RAPPORT D'ACTIVITÉ

2022

CIVEN

COMITÉ D'INDEMNISATION
DES VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES

SOMMAIRE

Introduction

Le rapport annuel 2022 est le fruit d'un important travail sur sa présentation et son contenu. L'objectif est d'en améliorer la lisibilité tout en augmentant les données disponibles sur l'activité du Comité d'Indemnisation des Victimes des Essais Nucléaires (CIVEN).

L'année civile 2022 vient éclairer et confirmer la tendance, qui se manifeste depuis plusieurs années maintenant, d'une meilleure reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires français.

Avec 328 nouvelles demandes enregistrées, 2022 se situe au deuxième rang des années ayant enregistré le niveau le plus élevé de demandes, après 2010.

Les analyses et les données chiffrées qui suivent montrent que le Comité a continué à examiner les demandes dont il a été saisi, avec toujours la même attention et le même souci de qualité.

320 décisions ont été rendues durant la même période dont 168 dans le sens de la reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires français, soit dans 53 % des cas. Parmi ces 168 décisions, 54 concernent une reconnaissance de la qualité de victime suite au réexamen de ces dossiers conformément à la décision QPC n° 2021-955 rendue par le Conseil constitutionnel le 10 décembre 2021. Si l'on ne prend en compte que les dossiers pour lesquels la présomption de causalité prévue par la loi est satisfaite, cette reconnaissance de la qualité de victime concerne 60 % des demandes et 50 % hors dossiers QPC.

Le Comité s'est également attaché à respecter les délais prévus par les textes qui régissent son activité, à savoir huit mois pour la décision portant sur la reconnaissance de la qualité de victime, à compter de la date à laquelle le dossier est complet, et trois mois, cette reconnaissance étant intervenue et après expertise, pour présenter une offre d'indemnisation à la victime.

Ce niveau d'activité a permis au comité de maintenir un nombre de dossiers en instruction à la
fin de l'année 2022 qui reste faible puisqu'il s'établit à 140 demandes.

Le montant total des indemnisations versées aux victimes au cours de cette année est de près de 15 millions d'euros contre un peu plus de 10 millions en 2019 et 2020, ce qui témoigne, là encore d'un niveau d'activité élevé. Ces quelques éléments chiffrés, complétés par de nombreux autres contenus dans le rapport, illustrent parfaitement la volonté des membres du Comité de poursuivre le travail de juste réparation des préjudices subis par les victimes des essais nucléaires français, mission qui leur a été confiée par le législateur.

Que les membres du Collège et l'ensemble des agents du CIVEN soient une nouvelle fois remerciés pour le travail accompli et pour leur accompagnement quotidien des demandeurs et des victimes avec le souci constant d'humanité et d'équité qui guide leur action.

Gilles HERMITTE
Président
du CIVEN



L’année 2022 en chiffres

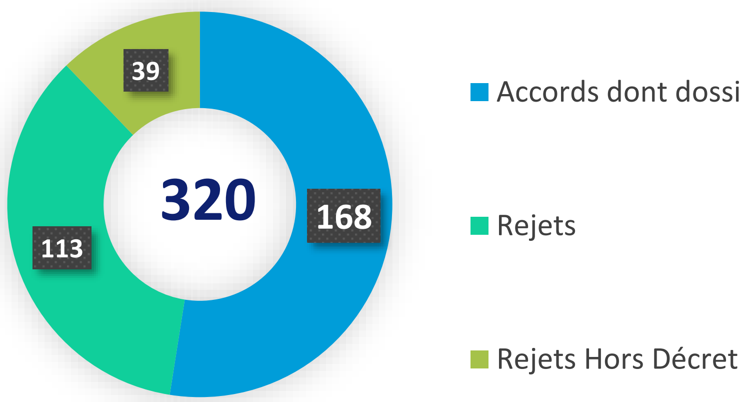
Nouvelles demandes d’indemnisation reçues

328

+ 50 % de nouvelles demandes

Par rapport à 2021

Les décisions du Comité relatives à la reconnaissance de la qualité de victime



*QPC (cf infra p.6) : 54 dossiers qui étaient au contentieux et qui ont été réexaminés en séance du Comité suite à la décision rendue par le Conseil constitutionnel le 10 décembre 2021

Soit 53 %

de taux d’acceptation

Offres d’indemnisation proposées à l’amiable

172

14 887 033 €

versés aux victimes ou à leurs ayants-droit

Partie I
L'activité du CIVEN en 2022 et depuis sa création

L'activité du CIVEN en 2022

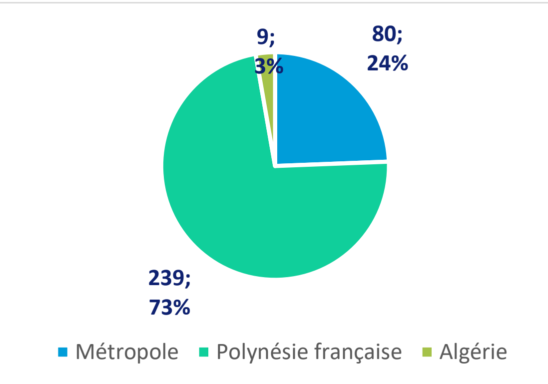
Sur les nouvelles demandes d'indemnisation :

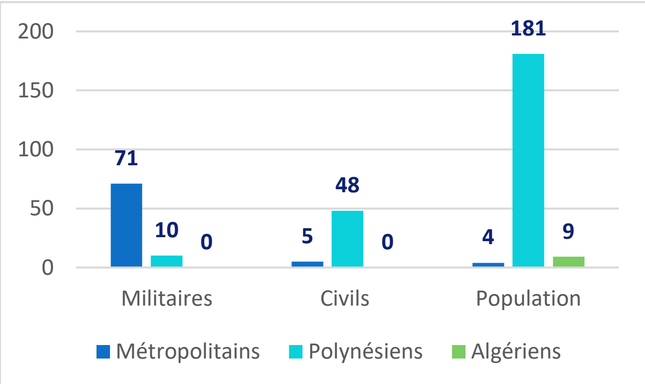
Répartition par sexe et par auteur de la demande :

	SEXE		TOTAL
	H	F	
Victime directe	88	103	328
Ayant-droit	96	41	
TOTAL	184	144	

En 2022, les services du Comité ont enregistré 328 nouvelles demandes d'indemnisation. Les demandes ont davantage émané de victimes directes (58 %) que d'ayants-droit (42 %). Cette proportion est stable par rapport à l'année 2021.

Répartition des demandeurs en fonction du lieu géographique et de leur situation :





Parmi les 328 nouvelles demandes d'indemnisation reçues, 239 demandes concernent des résidents en Polynésie française, 80 des métropolitains et 9 des Algériens. Par rapport à 2020, la part des dossiers déposés par ou pour les résidents polynésiens augmente de 20 points (73% contre 53 %). Cette évolution entraîne également une modification significative s'agissant de la situation des demandeurs. Même si depuis l'origine du CIVEN, la part des militaires (de carrière et appelés du contingent) reste prépondérante (cf p.12), ils ne représentent qu'un peu plus de 24 % des demandeurs en 2022. La part des demandeurs (militaires et civils) ayant travaillé dans un centre des essais nucléaires (en Algérie ou en Polynésie française) s'établit à 41 % des dossiers enregistrés.

Répartition des demandes d'indemnisation par pathologie et sexe:

	Sexe	
	H	F
Cancer du poumon	35	9
Cancer du sein	1	75
Cancer cutané*	15	1
Leucémie	21	4
Lymphome	4	0
Cancer de la vessie	9	2
Cancer du côlon	11	0
Cancer du rein	7	0
Cancer de la thyroïde	6	13
Myélome	9	0
Cancer du rectum	7	3
Cancer du cerveau et du système nerveux central	6	1
Cancer de l'œsophage	6	0
Cancer des os et du tissu conjonctif	8	3
Cancer de l'estomac	2	3
Cancer de l'utérus	0	14
Cancer du foie	9	2
Myélodysplasie	3	0
Cancer de l'ovaire	0	5
Cancer des glandes salivaires	0	0
Cancer des voies biliaires	3	0
Cancer de l'intestin grêle	0	1
Cancer de la vésicule biliaire	1	1
Total des pathologies	**163**	**137**
Maladies Hors décret	42	17
Total des pathologies	**205**	**154**
Dont pathologies multiples**	20	15

En 2022, les pathologies pour lesquelles le plus de demandes d'indemnisation ont été déposées sont le cancer du poumon et le cancer du sein. Certaines pathologies concernent principalement (notamment le cancer du sein) ou exclusivement les femmes (celui de l'utérus ou de l'ovaire) même si elles restent toujours moins nombreuses à déposer des demandes d'indemnisation. En effet, sur les deux pathologies pour lesquelles le plus de demandes d'indemnisation sont déposées, le cancer du poumon est plus présent chez les hommes tandis que les femmes sont plus touchées par le cancer du sein.

La catégorie des maladies hors décret concerne le plus souvent des pathologies ne présentant pas de signe de malignité ou sont de nature psychologique (cf tableau p.6).

*Il est à noter que le cancer cutané peut donner lieu à de multiples lésions cutanées. Il n'est comptabilisé qu'une seule fois par demandeur dans le tableau.

** Le nombre de pathologies est supérieur à celui des demandeurs en raison du nombre de demandes d'indemnisation portant sur plusieurs maladies.

Sur les décisions relatives à la reconnaissance de la qualité de victime :

Répartition des décisions prises en 2022 (hors 54 dossiers QPC*) :

	Métropolitains	Population PF	Population Algérienne
NB demandes accordées	68	46	0
NB demandes refusées	29	84	0
NB demandes HD	24	13	2
NB décisions prises	121	143	2
TOTAL	**266**		

***La décision n° 2021-955 QPC du 10 décembre 2021 du Conseil constitutionnel**

Le Conseil constitutionnel a été saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité relative à l'article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 qui prévoyait l'application de l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018, concernant l'application du critère du 1 mSv à l'ensemble des demandes d'indemnisation sans considération de la date à laquelle elles ont été déposées. Le Conseil constitutionnel a considéré que l'article 57 était contraire aux droits et libertés garantis par la Constitution et, en conséquence, l'a abrogé avec un effet à compter de la date de sa décision.

Afin de tirer les conséquences de cette décision le plus rapidement possible, le CIVEN a décidé de procéder, début 2022, au réexamen de 54 dossiers qui étaient pendants devant les juridictions administratives. Pour le même motif, le CIVEN a choisi de ne pas reprendre en charge les dossiers pour lesquels le contentieux était très avancé (expertise en cours). Ce réexamen porte à 168 le nombre de décisions acceptées relatives à la reconnaissance de la qualité de victime pour l'année 2022.

Répartition des dossiers rejetés Hors décret en 2022 :

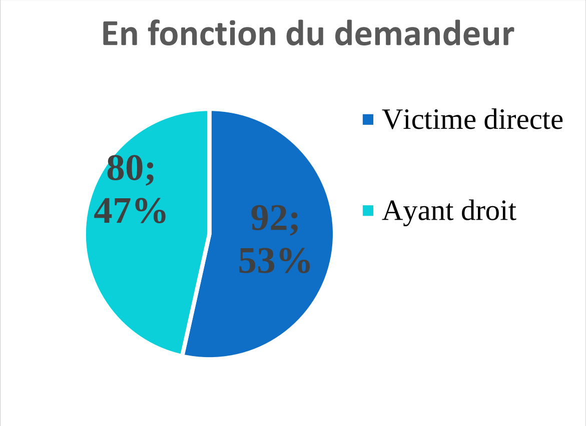
Maladie et temps	1
Lieu	2
Maladie	35
Sur les trois conditions	1
Total	**39**

Les dossiers ne remplissant pas les trois conditions de la présomption de causalité sont au nombre de 39 pour l'année 2022.

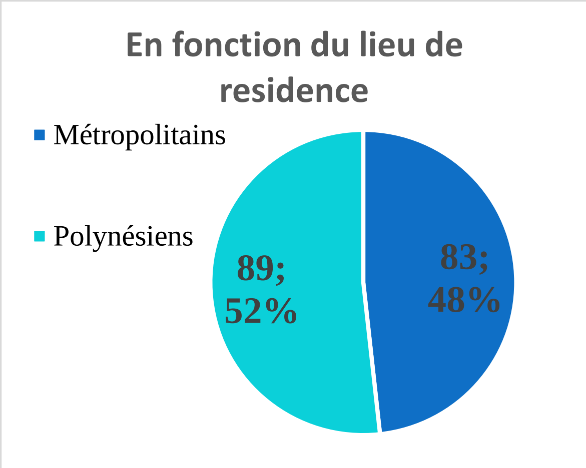
La majorité des dossiers est rejetée pour absence de maladie radio-induite inscrite sur la liste annexée au décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014.

Sur l'activité indemnitaire :

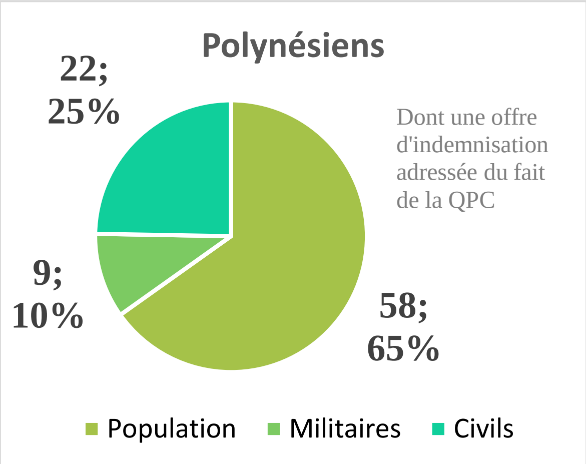
En 2022, le CIVEN a proposé 172 offres d'indemnisation aux victimes reconnues dont la répartition est la suivante :



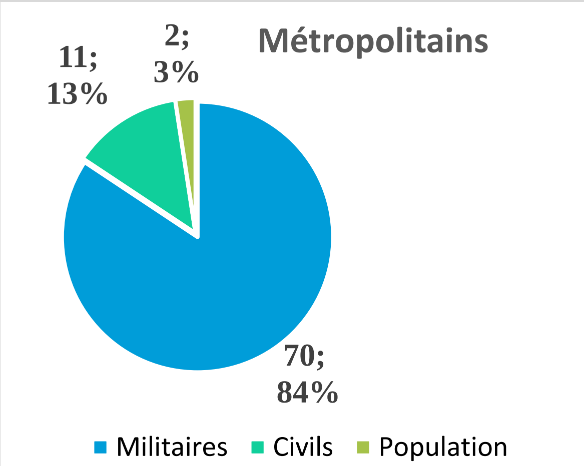
80 offres d'indemnisation ont été faites à des ayants-droit de victimes décédées et 92 à des victimes directes. À noter que sur ces 92 offres, 13 concernent uniquement des provisions dans la mesure où l'état de santé de la victime n'était pas consolidé au moment de l'expertise médicale.



89 offres d'indemnisation ont été adressées à des Polynésiens contre 83 à des métropolitains. Pour la première fois, le nombre d'offres envoyées à des Polynésiens est supérieur à celles adressées à des métropolitains.



Ce schéma montre la répartition des offres en fonction du statut des Polynésiens. À noter, une offre d'indemnisation adressée du fait de la QPC (cf supra QPC*).



Ce schéma montre la répartition des offres en fonction du statut des métropolitains. À noter, 24 offres d'indemnisation adressées du fait de la QPC (cf supra QPC*).

En 2022, les offres d'indemnisation ont été plus nombreuses que les années précédentes en raison du réexamen des dossiers impactés par la décision n° 2021-955 QPC du Conseil constitutionnel du 10 décembre 2021. En 2022, le montant total proposé aux victimes ou à leurs ayants-droit après décision prise en séance par le CIVEN a été de **11 909 196 €.** Le montant effectivement versé aux victimes est porté à 14 887 033 € et comprend les règlements effectués après acceptation des victimes ou de leurs ayants-droit de l'offre proposée par le CIVEN et les règlements effectués sur décision de justice.

Le volume de l'activité contentieuse :

Le contentieux né des décisions du CIVEN s'établit comme suit pour l'année 2022 :

Nouvelles requêtes déposées à l'encontre du CIVEN en 1ère instance en 2022 :	
Sur la contestation d'une décision de rejet du CIVEN	55
Sur la contestation du montant d'indemnisation proposé par le CIVEN	5

La QPC (cf supra) a impacté l'activité du CIVEN puisque, en 2022, 54 dossiers qui étaient au contentieux ont été réexaminés en séance. Le CIVEN s'est également désisté de 29 dossiers sur lesquels il avait interjeté appel et a procédé au règlement des indemnités dues en application des jugements rendus en première instance.

En dehors du contentieux relatif à la question prioritaire de constitutionnalité, 5 jugements ont été rendus en 2022 à l'encontre du CIVEN, annulant la décision de rejet qu'il avait émise.

Le budget :

Évolution de la masse salariale (titre 2).

Les crédits sur ***titre 2*** destinés au CIVEN sur le programme 129 « Coordination du travail gouvernemental » géré par les services du Premier ministre, votés en loi de finances initiale pour 2022, se sont élevés à 612 788 €. Sur ce budget, sont payées les rémunérations et charges sociales (RCS) du personnel titulaire et contractuel du CIVEN, ainsi que les indemnités forfaitaires versées au président du CIVEN, à la vice-présidente et aux autres membres en application de l'arrêté du 27 février 2020 modifié, dans les conditions ci-après :

Catégorie	Montant (brut)	Indemnité
Président	2 000 €	Indemnité forfaitaire mensuelle
Vice-Président	600 €	Par séance
Membres	300 €	Par séance

Les dépenses du CIVEN pour 2022 se répartissent comme suit :

Exécution BOP CIVEN Titre 2 année 2022	
Indemnités brutes versées aux membres du Comité	62 750 €
RCS du personnel	557 239 €
Total	619 989 €

Ces dépenses représentent 4 % du budget total du Comité.

Budget de fonctionnement (hors titre 2)

Le tableau suivant précise les consommations en fin d'année du CIVEN en autorisations d'engagement (AE) et en crédits de paiement (CP) pour l'année 2022 :

CIVEN (en euros)	Loi de finances initiale 2022		Exécution 2022	
	AE	CP	AE	CP
Total des crédits ouverts (hors titre 2)	13 000 000	13 000 000	15 452 255	15 447 035
Titre 6 : dépenses d'intervention	12 800 000	12 800 000	14 610 880	14 610 880
Titre 3 : dépenses de fonctionnement	200 000	200 000	841 375	836 155

Le CIVEN ne dispose que des seuls crédits budgétaires ouverts par la loi de finances, à l'exclusion de toute recette d'une autre nature. En 2022, le budget du CIVEN a fait l'objet de plusieurs dotations complémentaires en cours d'année.
Le Titre 6, dépenses d'intervention, a pour objet principal l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Il regroupe également des dépenses annexes et accessoires comme le paiement des expertises médicales.

Il est à noter que pour finaliser l'exercice 2022, le CIVEN a dû recourir à une dotation complémentaire de près de 2,5M€ en AE et en CP, sur une dotation initiale de 13M€ € prévue sur ce titre.

Sur le **Titre 3**, (+ vacations médecin instructeur) dépenses de fonctionnement, l'écart constaté entre les crédits ouverts (200 000 € en AE et en CP) et la consommation réalisée (841 375 € en AE et 836 155 € en CP) s'explique principalement, non par des dépenses nouvelles, mais par l'imputation budgétaire touchant les frais de justice, les intérêts moratoires et les vacations du médecin instructeur. En effet, ces dépenses étaient jusqu'à mi-2020 imputées sur le Titre 6 et le sont, désormais, sur le Titre 3.

L’activité du CIVEN depuis sa création

Le nombre de demandes d’indemnisation enregistrées par année

En 2022, les services du Comité ont enregistré 328 nouvelles demandes d’indemnisation, soit un nombre supérieur à celui des années antérieures, à l’exception de l’année de sa création. Cela porte à 2 282 le nombre total de dossiers enregistrés entre janvier 2010 et fin décembre 2022.

Année	Nombre de nouveaux dossiers enregistrés	SEXE	
		H	F
2010	406	400	6
2011	268	256	12
2012	125	121	4
2013	81	76	5
2014	51	47	4
2015	112	105	7
2016	66	62	4
2017	137	86	51
2018	188	133	55
2019	165	103	62
2020	138	90	48
2021	217	138	79
2022	328	184	144
TOTAL	**2 282**	**1801**	**481**

<u>Répartition des demandes d’indemnisation par sexe et par auteur de la demande :</u>

	SEXE		TOTAL	
	H	F		
Victime directe	899	368	**1267**	**2282**
Ayant-droit	902	113	**1015**	
TOTAL	1801	481		

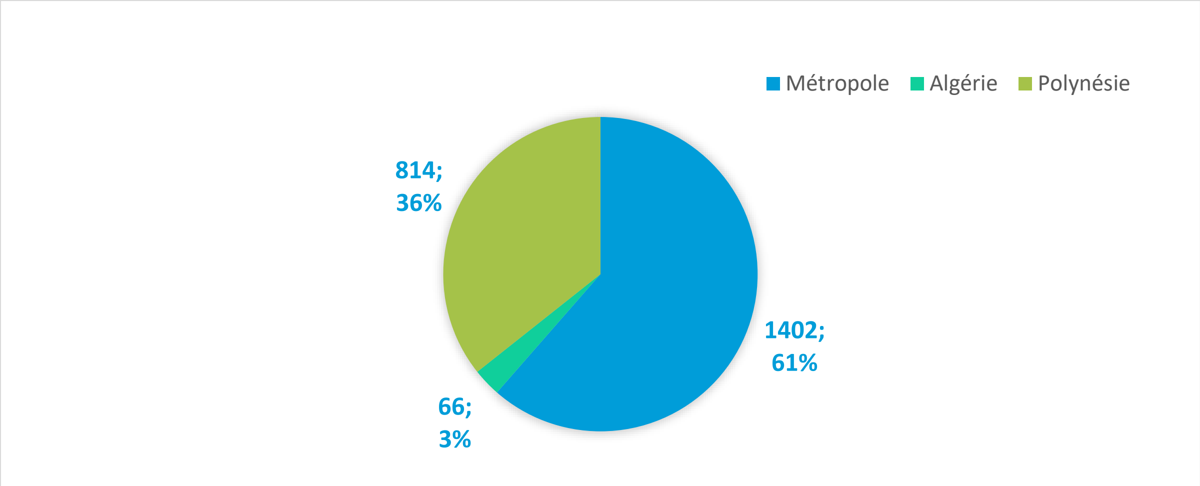
La majorité des demandes déposées l’est par les victimes directes puisqu’elles représentent 1267 demandes contre 1015 faites par des ayants-droit. Ces données sont cependant susceptibles de varier d’une année à l’autre en cas de décès de la victime directe en cours d’instruction du dossier.

On constate également que les demandeurs de sexe masculin sont majoritairement plus nombreux à déposer des demandes d’indemnisation. En effet, le ratio est de 79 % pour les hommes contre 21 % pour les femmes mais la part de ces dernières augmente depuis 2017.
Jusqu’à présent, le CIVEN a principalement réceptionné des demandes d’indemnisation de demandeurs qui ont travaillé au sein des centres d’expérimentations, que ce soit au Sahara ou en Polynésie française, en tant que militaires ou civils employés par des entreprises sous-traitantes (entreprises engagées au Sahara ou en Polynésie française pendant les essais nucléaires et qui employaient notamment des travailleurs locaux).

Les femmes sont très peu représentées au sein de l’armée. Le CIVEN a réceptionné au total 31 demandes d’indemnisation dont 8 pour des femmes militaires et 23 pour des femmes qui ont été employées par des entreprises sous-traitantes.

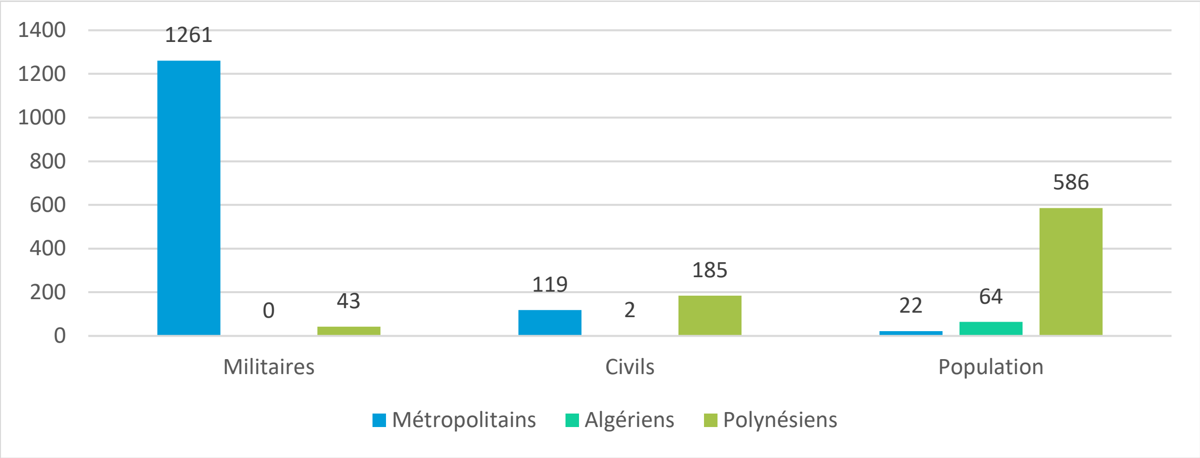
Elles occupaient principalement des postes administratifs et de secrétariat (dactylographe, standardiste, rédactrice-correctrice, hôtesse d'accueil, télétypiste…), d'agents technique de nettoyage ou d'infirmières pour les militaires. S'agissant des 450 autres demandes, elles concernent des femmes qui n'ont jamais travaillé pour les centres d'expérimentations.

<u>Répartition des demandeurs en fonction de leur situation géographique :</u>



On constate que les résidents métropolitains, c'est-à-dire les demandeurs qui vivaient en métropole mais qui ont effectué des missions au Sahara ou en Polynésie française pendant la période des essais nucléaires sont plus nombreux à déposer des demandes d'indemnisation. En effet, ils sont au nombre de 1402 contre 814 pour les demandeurs qui résidaient en Polynésie. Le nombre d'Algériens déposant des demandes d'indemnisation reste toujours très faible puisqu'ils sont au nombre de 66.

Répartition des demandeurs en fonction de leur situation :



Ce schéma illustre la répartition des demandes par « statut » et par lieu de résidence au moment des essais. De façon générale, les demandeurs ayant travaillé pour les centres d'expérimentations situés au Sahara et/ou dans le Pacifique (militaires et civils) représentent 70 % des demandes déposées contre 30 % pour la population polynésienne ou algérienne.

Les militaires, engagés ou appelés, représentent encore la part la plus importante des demandes d'indemnisation déposées au CIVEN. Les civils représentent les travailleurs locaux qui étaient employés par des entreprises sous-traitantes du Commissariat à l'Énergie atomique (CEA) ou encore des civils employés directement par le CEA venus de la métropole. Enfin, concernant la population, il s'agit des demandeurs qui n'ont jamais travaillé pour les centres d'expérimentations et qui résidaient en Polynésie française, en Algérie ou ont accompagné un des membres de leur famille venu en mission pour travailler pour les centres d'expérimentation ou encore qui sont arrivés en Polynésie ou en Algérie après avoir vécu en métropole de nombreuses années.

Répartition des demandes d'indemnisation par pathologie indemnisable selon le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 [1]:

				Age au moment du diagnostic					
		Sexe		H			F		
Pathologie	**Nombre**	H	F	Min	Max	Moyen	Min	Max	Moyen
Cancer du poumon	359	337	22	31	91	62	31	79	61
Cancer du sein	262	11	251	27	79	61	23	91	50
Cancer cutané	188	181	7	14	90	61	26	63	49
Leucémie	156	133	23	9	77	56,5	8	81	34
Lymphome	152	140	12	17	83	59	12	76	48
Cancer de la vessie	134	130	4	30	88	64	47	68	57,5
Cancer du côlon	136	133	3	23	84	61	53	62	56
Cancer du rein	112	108	4	32	79	59	42	65	53
Cancer de la thyroïde	96	41	55	14	80	50	13	69	45
Myélome	90	79	11	24	79	62	44	73	54
Cancer du rectum	80	72	8	33	76	60	47	78	62
Cancer du cerveau et du système nerveux central	68	67	1	15	77	57	*	*	*
Cancer de l'œsophage	58	57	1	45	78	62,5	*	*	*
Cancer des os et du tissu conjonctif	46	40	6	16	84	51	21	56	40
Cancer de l'estomac	47	41	6	37	86	61	35	77	49,5
Cancer de l'utérus	47	/	47	/	/	/	32	75	49
Cancer du foie	40	37	3	23	76	60	42	58	48
Myélodysplasie	43	41	2	35	80	65	*	*	*
Cancer de l'ovaire	11	/	11	/	/	/	29	69	51,5
Cancer des glandes salivaires	9	8	1	51	71	51,5	*	*	*
Cancer des voies biliaires	8	8	0	53	83	67	*	*	*
Cancer de l'intestin grêle	5	4	1	43	62	52,5	*	*	*
Cancer de la vésicule biliaire	4	3	1	57	69	62,5	*	*	*
Total des pathologies	**2151**	**1671**	**480**						
Maladies Hors décret	**380**	**347**	**33**						
Total des pathologies	**2 531**	**2018**	**513**						
Dont cancers multiples	217	181	36						

[1] Étude réalisée sur 1516 données
/ Sans objet
*Données insuffisantes

Les cancers du poumon, les cancers du sein et les cancers cutanés (sauf mélanome malin) sont les pathologies pour lesquelles le CIVEN reçoit le plus de demandes d'indemnisation. À noter que 380 demandes concernent des pathologies « Hors décret », c'est-à-dire non inscrites sur la liste des maladies radio-induites annexée au décret du 15 septembre 2014. Les demandes les plus fréquentes sont adressées pour des pathologies telles que le cancer de la prostate, le col de l'utérus ou encore des troubles liés à l'anxiété.

Les demandes de réexamen dans le cadre de l'article 113 de la loi « EROM ».

L'alinéa II de l'article 113 de la loi du 28 février 2017 prescrivait que « *le demandeur ou ses ayants droit s'il est décédé [pouvaient] également présenter une nouvelle demande d'indemnisation, dans un délai de douze mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi* ». La loi publiée le 1er mars 2017 entrait en vigueur le lendemain de sa publication, soit le 2 mars 2017. Les demandeurs ou leurs ayants droit avaient donc jusqu'au 2 mars 2018 pour déposer une nouvelle demande. Le CIVEN a considéré que le cachet de la Poste devait être retenu et accepté les dossiers oblitérés jusqu'au 2 mars 2018. Deux demandes de réexamen sont arrivées hors délai. Elles n'ont pas été examinées en 2018 mais ont pu l'être en 2019 compte tenu de la prolongation des délais de dépôt des demandes prévue à l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019.

Au total, 144 demandes de réexamen de dossiers ont été reçues au titre de ces dispositions.

Délai actuel de réexamen en cas de décès du demandeur :

En application de l'article 179 de la loi n° 2021-1900 du 30 décembre 2021 de finances pour 2022, lorsqu'une demande d'indemnisation fondée sur le I de l'article 4 de la loi 2010-2 a fait l'objet d'une décision de rejet avant l'entrée en vigueur de la loi du 28 février 2017, les ayants-droit du demandeur, peuvent présenter une nouvelle demande d'indemnisation jusqu'au :

- 31 décembre 2024 si elle est décédée avant le 30 décembre 2018 ;
- 31 décembre de la sixième année qui suit le décès si elle est décédée après le 30 décembre 2018 ;

Les décisions rendues par le Comité

Sur la reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires

À l'origine de la loi Morin, le CIVEN était une commission administrative placée auprès du ministre de la Défense avec une fonction uniquement consultative. Sur recommandation du CIVEN, le ministre de la Défense prenait seul les décisions relatives à la reconnaissance de la qualité de victime. La loi du 18 décembre 2013 a modifié le statut du CIVEN qui est devenu une autorité administrative indépendante en 2015 à l'occasion du renouvellement des membres de son Collège.

2010 – 15 mars 2015 :
Décisions prises par le ministre de la Défense, sur recommandation du CIVEN :

Ministre de la Défense	Décisions prises	Rejets	Accords
du 5 janvier 2010 au 15 mars 2015	862	845	17 (2 %)

15 mars 2015 -2022 :
Décisions prises par le Président du CIVEN (après délibération du Collège) :

Année	Décisions prises	Rejets			Accords (% : nb d'accords / nb de décisions prises)
		pour irrecevabilité de la demande (maladie, lieu, date, non ayant droit)	selon méthodologie de 2015 (pour PC < 1%)	Selon nouvelle méthodologie validée le 14 mai 2018	
à/c du 15 mars 2015	43	6	34		3 (7 %)
2016	111	25	76		10 (9 %)
2017	23	18	4		1 (4 %)
2018	266	6	/	115	145 (56 %)
2019	268	21	/	121	126 (47 %)
2020	223	18	8*	88	109 (49 %)
2021	199**	26	/	82	91 (46 %)
2022	**266**	**39**	/	**113**	**114*** (43 %)**
Total	**1399**	**159**	**122**	**519**	**599 (43 %)**

*Décisions prises en application des décisions du Conseil d'État en date du 27 janvier 2020 pour les dossiers enregistrés avant le 31 décembre 2018.
**Ne comprend pas les dossiers ajournés (décisions non encore prises)
***Ne comprend pas les dossiers contentieux réexaminés en séance du Comité suite à la décision portant sur la question prioritaire de constitutionnalité rendue par le Conseil constitutionnel le 10 décembre 2021

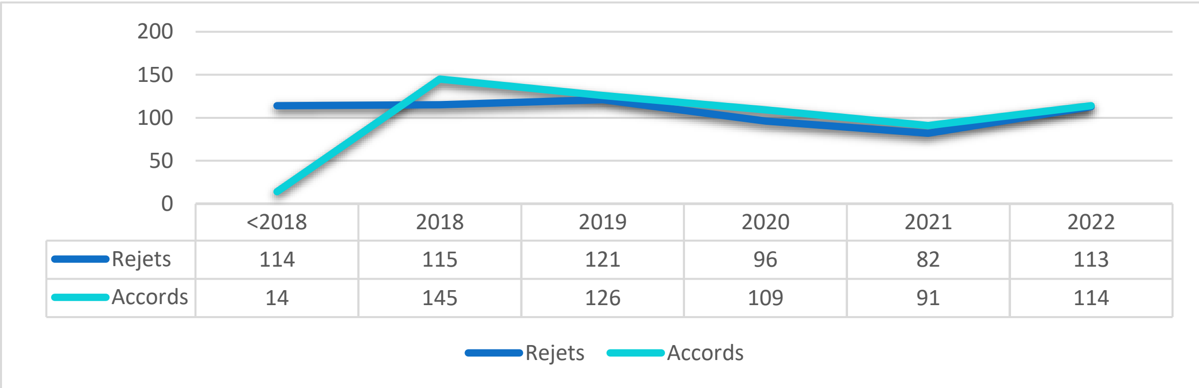
En additionnant les décisions d'accord du ministre de la Défense et du Collège du CIVEN, la somme des décisions d'acceptation depuis 2010 est de **616 en dehors des dossiers réexaminés dans le cadre de la décision du Conseil Constitutionnel du 10 décembre 2021.**

<u>Depuis 2018 :</u>
<u>Décisions prises par le Collège du CIVEN depuis l'application du critère du 1mSv :</u>

Taux d'acceptation sans comptabiliser les dossiers « Hors décret » (ceux pour lesquels les trois conditions de la présomption de causalité légale ne sont pas réunies), les dossiers QPC et dossiers ajournés :

	Décisions	Rejets	Acceptés	% acceptés
<2018	128	114	14	11 %
2018	260	115	145	56 %
2019	247	121	126	51 %
2020	205	96	109	53 %
2021	173	82	91	53 %
2022	**227**	**113**	**114 (hors dossiers QPC)**	**50%**
Total	**1240**	**641**	**599**	**48 %**

On constate ainsi que la majorité des demandes d'indemnisation acceptées par le CIVEN depuis sa création l'a été depuis 2018, soit à compter de l'application du critère du 1mSv.



Répartition des dossiers acceptés par zone de résidence depuis 2010 :

Le nombre total de dossiers acceptés (après décision d'acceptation du Comité ou sur décision de justice) s'élève à **875**. On constate que le taux d'acceptation des demandes d'indemnisations était très faible entre 2010 et 2017 (environ 7 %), lorsque le CIVEN appliquait le « critère du risque négligeable ». À partir de 2018, l'application du critère du 1mSv a permis une forte augmentation du taux d'acceptation des décisions prises en séance du Comité et, par corrélation, une diminution des décisions de condamnation prononcées par la juridiction administrative.

			de 2010 à 2017	2018	2019	2020	2021	**2022**	**TOTAL**
Nombre de dossiers enregistrés	**2282**	**Population résidant en métropole**	1030	87	51	50	104	**80**	**1402**
		Population résidant en Algérie	51	0	0	4	2	**9**	**66**
		Population résidant en Polynésie Fr.	165	102	113	84	111	**239**	**814**
Nombre de dossiers acceptés	**670 (dont dossiers QPC*[1])**	**Population résidant en métropole**	22	95	65	60	42	**111**	**395**
		Population résidant en Algérie	0	0	0	0	0	**0**	**0**
		Population résidant en Polynésie Fr.	9	50	61	49	49	**57**	**275**
Nombre de dossiers acceptés sur décision de justice	**205**	**Population résidant en métropole**	62	42	19	21	22	**6 (dont 1 dossier impacté par la QPC*[1])**	**172**
		Population résidant en Algérie	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**
		Population résidant en Polynésie Fr.	2	25	1	0	4	**0**	**32**

[1] Cf supra

Répartition des dossiers acceptés par pathologie depuis 2018 :

Pathologie	Nombre	SEXE	
		H	F
Cancer du poumon	122	118	4
Cancer cutané*	76	75	1
Cancer du sein	95	4	91
Lymphome	54	50	4
Leucémie	51	40	11
Cancer de la vessie	50	49	1
Cancer de la thyroïde	47	17	30
Cancer du côlon	46	45	1
Cancer du rein	42	41	1
Myélome	22	22	0
Cancer du rectum	21	19	2
Cancer de l'œsophage	20	19	1
Myélodysplasie	17	15	2
Cancer des os et du tissu conjonctif	15	14	1
Cancer de l'estomac	15	14	1
cancer du cerveau et du système nerveux central	15	15	0
Cancer du foie	13	12	1
Cancer de l'utérus	12	/	12
Cancer des voies biliaires	4	4	0
Cancer de l'ovaire	3	/	3
Cancer de l'intestin grêle	3	3	0
Cancer de la vésicule biliaire	1	1	0
Cancer des glandes salivaires	0	0	0
Total pathologies indemnisées	**744**	**577**	**167**
Dont cancers multiples	91	77	14

Les pathologies le plus fréquemment indemnisées depuis 2018 sont les mêmes que celles pour lesquelles les demandes sont le plus souvent déposées : le cancer du poumon, le cancer cutané et le cancer du sein.

Il est à noter également que certaines victimes présentent des pathologies multiples, raison pour laquelle le nombre de pathologies est supérieur au nombre de dossiers indemnisés.

*Le cancer cutané peut donner lieu à de multiples lésions cutanées. Ce cancer n'a été comptabilisé qu'une seule fois par demandeur dans le présent tableau.

L'activité indemnitaire

La loi prévoit, pour les personnes dont le droit à indemnisation a été reconnu, une réparation intégrale prenant en compte la totalité des préjudices subis par la victime. L'offre d'indemnisation faite à la victime est établie pour chacun des préjudices mentionnés dans la nomenclature dite « Dintilhac ».

En 2020, le CIVEN a publié un nouveau barème d'indemnisation établi à partir du référentiel intercours (jurisprudence des juridictions) et des pratiques d'autres institutions tel que l'ONIAM. Ce barème est annexé au présent rapport (annexe 10).

Ministre de la Défense	**Offre d'indemnisation à la suite d'accord du ministre**	**Offre d'indemnisation sur décision de justice**	**TOTAL**
Jusqu'en février 2015	17	0	17
CIVEN depuis qu'il est une AAI	**Offre d'indemnisation à la suite d'accord du CIVEN**	**Offre d'indemnisation sur décision de justice**	**TOTAL**
2015	3	3	6
2016	10	25	35
2017	3	34	37
2018	17	91	108
2019	114	46	160
2020	105	17	122
2021	126	0	126
2022	**171**	**1**	**172**
Total CIVEN	**566**	**217**	**783**

Les offres d'indemnisations sont généralement adressées aux victimes ou à leurs ayants-droit à l'issue d'une décision d'acceptation du Comité. Néanmoins, le CIVEN peut aussi être condamné par la juridiction administrative à réexaminer le dossier et à adresser une offre d'indemnisation. On constate depuis 2019 que cette situation se présente très peu. En effet, sur ces deux dernières années, une seule offre d'indemnisation (en 2022) a été adressée suite à une décision de justice.

Les offres d'indemnisation envoyées dans un cadre amiable sont généralement très peu contestées. Le CIVEN veille à ce que ses offres d'indemnisation soient conformes à ce qui est habituellement alloué par les juridictions administratives afin d'anticiper le risque contentieux.

Il est également à noter que depuis 2020, les juridictions statuent directement sur le montant des indemnisations, après expertise, sans renvoi au CIVEN pour chiffrage. Ce qui représente pour l'année 2022, 38 jugements relatifs à l'indemnisation émis par les juridictions administratives.

Les indemnisations versées à ce titre s'ajoutent à celles versées suite à une offre faite directement par le CIVEN. Dans ce cas, les juridictions condamnent le CIVEN, en plus des indemnités relatives au préjudice corporel, des intérêts moratoires, ce qui porte à un total de **14 769 691 €** (indemnités et intérêts mortatoires – hors frais de justice – cf p.21) le total des sommes versées aux victimes ou à leurs ayants-droit.

L’activité contentieuse

Le contentieux de l’indemnisation des victimes des essais nucléaires français concerne très majoritairement les contestations des décisions de rejet de la demande de reconnaissance de la qualité de victime prises, soit par le ministre de la Défense (de janvier 2010 à février 2015), soit par le CIVEN (depuis mars 2015). Quelques contentieux portent sur la contestation par la victime du montant de l’offre d’indemnisation qui lui a été proposée.

Le CIVEN a repris le traitement des contentieux relatifs à ses décisions. Le ministère des armées (direction des affaires juridiques) continue d’assurer celui des contentieux relatifs aux décisions qu’il a prises avant 2015 et celui relatif aux demandes d’indemnisation des victimes indirectes (hors champ de la loi Morin – Responsabilité fondée sur la faute commise par l’Etat).

Les chiffres financiers (amiable et contentieux)

Le nombre de victimes indemnisées et les montants des sommes versées depuis la création du CIVEN au titre de la réparation des préjudices et des frais annexes apparaissent dans le tableau suivant :

Montants	2010 - 2018	2019	2020	**2021**	**2022**	**Total**
Victimes indemnisées	217	145	144	217	215	**938**
Montant des sommes versées aux victimes *	15 779 890 €	10 032 538 €	10 455 338 €	16 342 252 €	**14 769 691 €**	**67 379 709 €**
Montants versés aux caisses de S.S. jusqu'au 17 octobre 2016 **	747 299 €	/	/	**/**	**/**	**747 299 €**
Frais de justice	61 150 €	31 440 €	64 585 €	87 914 €	**117 342 €**	**362 431 €**
Frais de déplacement	818 €	/	/	**/**		**818 €**
Total	**16 589 157 €**	**10 063 978 €**	**10 519 923 €**	**16 430 166 €**	**14 887 033 €**	**68 490 257 €**
Montant moyen versé par indemnisation *	76 448 €	69 407 €	73 055 €	75 715 €	**69 242 €**	**73 017 € (moyenne)**
Montants versés aux experts (pour information)	156 202 €	161 078 €	165 875 €	270 432 €	**256 615 €**	**1 010 202 €**

** Y compris les intérêts au taux légal. Montant effectivement payé par le CIVEN.*

*** Avis contentieux du Conseil d'État du 17 octobre 2016 jugeant que le dispositif d'indemnisation des victimes des essais nucléaires assuré par le CIVEN a été institué par le législateur au titre de la solidarité nationale et ne constitue pas un régime de responsabilité ouvrant un droit au remboursement de leurs débours aux tiers payeurs.*

Le montant moyen versé par indemnisation comprend à la fois les indemnités versées en exécution d'un jugement de la juridiction administrative et celles versées après acceptation par la victime ou son ayant-droit de l'offre proposée par le Comité.

La moyenne d'indemnisation est légèrement en baisse en 2022. Cette baisse s'explique essentiellement par une réduction du montant des intérêts moratoires réglés dans la mesure où les décisions qui sont contestées sont plus récentes en raison de la réduction du délai d'instruction et par un nombre plus important d'offres d'indemnisation faites à des victimes directes non consolidées au moment de l'expertise. Dans ces derniers cas, les indemnités perçues constituent uniquement une provision à valoir sur l'indemnisation définitive.

J’ai rejoint le CIVEN en novembre 2021 en tant que Responsable juridique. Cette première année de fonction m’a permis, d’une part, de prendre pleinement possession de mes responsabilités sur ce poste et, d’autre part, de mettre en œuvre les objectifs fixés de simplification et d’amélioration de la procédure engagée auprès du CIVEN.

Tout d’abord, de façon générale, je suis chargée de l’encadrement de l’équipe du CIVEN (composée de 3 instructeurs, d’une juriste et d’une assistante) et de l’organisation des séances du Comité. Il m’incombe de veiller à la complétude du dossier avant son passage en séance et d’établir les ordres du jour. Je suis également en charge de l’ensemble de l’activité juridique. Il m’appartient d’établir les offres d’indemnisation, sur la base des rapports d’expertise qui sont rédigés par les experts médicaux, et de les présenter en qualité de rapporteur en séance devant les membres du Comité.

L’activité juridique comprend également le suivi et la gestion du contentieux relatif, soit à une décision de rejet de la demande de reconnaissance de la qualité de victime prise par le Comité soit à la contestation du montant d’une offre d’indemnisation. Cette mission implique la rédaction des mémoires et actes de procédure devant les juridictions administratives.

L’année 2022 a permis à l’équipe du CIVEN, dans un souci constant de simplification et d’accessibilité des informations, de mettre en place de nouveaux formulaires de saisine et une notice d’information relative au déroulement de l’expertise médicale.

Dans le cadre d’un dispositif législatif complexe auquel s’ajoute pour certains demandeurs l’éloignement géographique, cet accompagnement et cet effort de vulgarisation du vocabulaire technique scientifique et médical sont nécessaires.

Cette démarche pédagogique, menée en collaboration avec les partenaires du CIVEN qui contribuent largement à la facilitation des démarches des demandeurs et des victimes, a porté ses fruits, puisque l’équipe du CIVEN a constaté une meilleure constitution des dossiers, qui a permis une réduction des délais d’instruction.
Cette réduction des délais est également visible sur le volet indemnitaire avec le développement de notre réseau d’experts sur le territoire métropolitain mais surtout en Polynésie française.

Le CIVEN est composé d’une équipe dynamique et engagée aux compétences multidisciplinaires et son bon fonctionnement relève d’un travail commun où le rôle de chacun est essentiel. Les différentes actions du CIVEN contribuent toutes au même objectif : œuvrer à la plus juste indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Le sens du service public et des qualités humaines, telles que l’équité, l’empathie et la bienveillance, sont indispensables afin de mener à bien cet objectif.

Monia NAOUAR
Responsable juridique et de l’instruction

Partie II
Le cadre juridique

L'organisation et le fonctionnement du CIVEN, comme son activité, sont régis par un certain nombre de dispositions législatives et règlementaires, ainsi que par un cadre juridique qu'il lui a fallu définir pour appliquer ces dispositions.

La loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français a été complétée par le **décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014** relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, pris pour son application.

Aux termes de l'article 9 de ce décret : « Le comité établit son **règlement intérieur**, qui fixe, notamment, les conditions de son fonctionnement. La délibération portant adoption de ce règlement est publiée au Journal officiel de la République française. » Le dernier règlement intérieur du CIVEN est en date du 19 mars 2018.

Selon l'article 13 du même décret : « (…) Le comité d'indemnisation détermine la **méthodologie** qu'il retient pour instruire la demande et prendre sa décision, en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence Internationale de l'Énergie Atomique. La délibération du comité approuvant la méthodologie qu'il détermine est publiée au JORF. La description de cette méthodologie et la documentation relative à celle-ci sont publiées sur le site internet du Comité et fournie au demandeur d'indemnisation, à sa demande. » La dernière délibération du CIVEN relative à sa méthodologie est du 22 juin 2020.

Ces documents sont en annexe.

La loi du 5 janvier 2010

La loi a été modifiée à plusieurs reprises, notamment en 2013, 2017 et 2018. Le texte actuellement en vigueur figure en annexe.

Concernant les principales évolutions, la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 a modifié le statut du CIVEN. À l'origine commission administrative placée auprès du ministre de la défense, il a acquis le statut d'autorité administrative indépendante à compter de mars 2015.

Devant le nombre réduit d'admission des demandes d'indemnisation, le texte a d'abord évolué par un élargissement des conditions de présence à toute la Polynésie française, avec un allongement concomitant de la période prise en compte au 31 décembre 1998. Ces évolutions ont été prolongées pour la modification des conditions de renversement de la présomption de causalité.

Celle-ci s'est faite en deux temps :

- d'abord, par l'article 113 de la loi n° 2017-256 du 28 février 2017, qui a supprimé la possibilité, pour le Comité, de renverser la présomption de causalité légale en faisant valoir le caractère

« négligeable » du risque que la maladie déclarée puisse être imputée aux rayonnement provenant des essais nucléaires réalisés ;

- puis, sur recommandation de la commission créée par le III de cet article 113 de suivre la nouvelle méthodologie que le CIVEN avait adoptée pour poursuivre son activité, par l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018, qui a prévu que la présomption pouvait être renversée par la démonstration que le demandeur n'avait pu subir une exposition à ces mêmes rayonnements à une dose égale ou supérieure à 1mSv/an.

Le décret du 15 septembre 2014

Ce décret a succédé au décret 2010-653 du 11 juin 2010 qu'il a abrogé. Les modifications intervenues par le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 ont pris en compte celles de la loi du 18 octobre 2013. Ce décret, qui figure en annexe, délimite notamment les zones de présence au Sahara mentionnées au 1° de l'article 2 de la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010.

S'agissant de la condition de maladie, la liste des maladies est annexée au décret. Le décret du 11 juin 2010 comprenait 21 maladies. Le décret du 27 mai 2019 ajoute deux maladies, sur la recommandation de la commission créée par l'article 113 de la loi du 28 février 2017 : le cancer de la vésicule biliaire et celui des voies biliaires.

Le règlement intérieur

Prévu par le décret du 15 septembre 2014, le règlement intérieur pris par délibération du 13 avril 2015 a été remplacé par une délibération 2018-4 du 19 mars 2018 (JORF du 4 mai, annexe 4). Le mode de fonctionnement du Comité est précisé par ce règlement, qui en fixe les aspects principaux nécessaires.

Il précise notamment le mode de convocation des membres (article 1er), prévoit que les projets d'offre d'indemnisation, s'ils n'ont pu être adoptés au cours d'une séance, peuvent, sur décision du comité prise à l'unanimité, faire l'objet d'échanges électroniques, également à l'unanimité. Cette modalité permet d'accélérer l'indemnisation lorsque l'ordre du jour du comité est chargé.

L'article 5 règle la procédure de vote et de mention des opinions dissidentes. En trois années, le CIVEN n'a procédé à des votes que très rarement. Les décisions sont généralement prises sur la base d'un consensus, à l'issue de discussions nourries.

L'article 8 renvoie à la méthodologie consultable sur internet.

L'article 9 précise les pouvoirs du vice-président en cas d'absence ou d'empêchement du président. Sont seulement exclus ceux relatifs à la gestion du personnel du CIVEN.

Enfin, l'article 10 mentionne les obligations déontologiques des membres en matière de secret professionnel et de discrétion professionnelle.

La méthodologie

Selon l'article 13 du décret du 15 septembre 2014, le CIVEN arrête sa méthodologie, dans le cadre du dispositif législatif et réglementaire qui s'impose à lui et en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique.

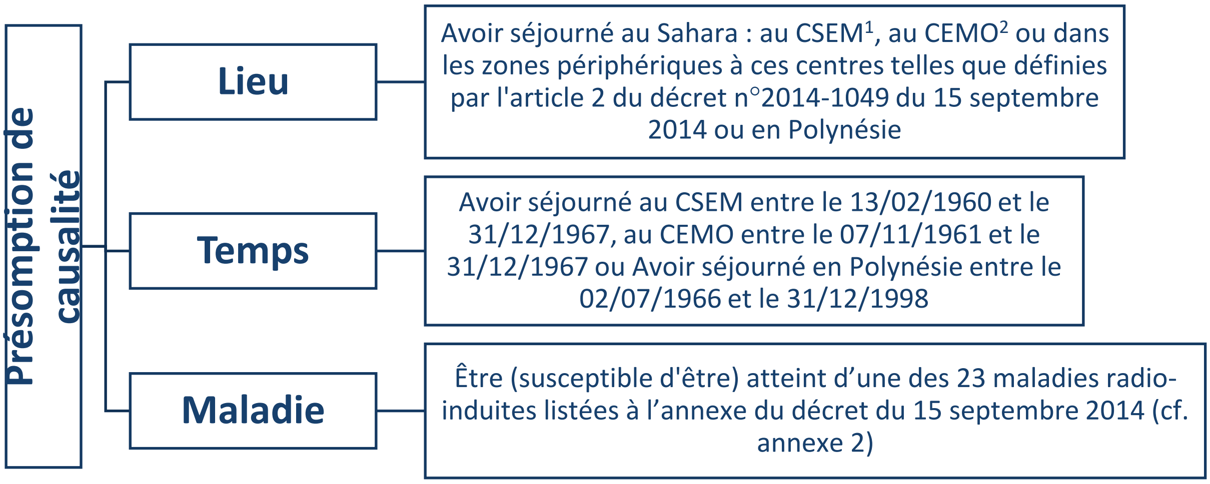
La dernière méthodologie actuellement en vigueur a été adoptée par délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020.

Conformément à l'article 13 du décret précité, la délibération approuvant cette méthodologie a été publiée au JORF du 28 juin 2020 et la méthodologie elle-même est sur le site internet du CIVEN.

Elle est annexée au présent rapport (annexe 5).
La première partie est consacrée aux règles de droit et à leur application, la seconde à la procédure d'indemnisation.

1) Sur la reconnaissance de la qualité de victime

La première partie est relative aux conditions de maladie, de lieu et de temps instituant la présomption de causalité et à sa possibilité de renversement par l'administration.



1 : Centre saharien des expérimentations militaires
2 : Centre d'expérimentations militaires des oasis

<u>Les conditions de lieu et de temps</u>

Le CIVEN les apprécie au vu de tout document fourni par le demandeur ou que le CIVEN obtient des mairies ou des employeurs. Il peut aussi prendre en compte des attestations sur l'honneur.

La condition de maladie

La maladie peut être attestée par tout document médical. Le CIVEN a cependant besoin de disposer d'une analyse anatomopathologique qui permet d'établir que la maladie dont souffre le demandeur est bien au nombre de celles énumérées dans la liste annexée au décret du 15 septembre 2014.

Comme il a été rappelé, les maladies reconnues comme pouvant être radio-induites au sens de la loi sont désormais 23 après ajout des cancers de la vésicule biliaire et des voies biliaires par le décret du 27 mai 2019.

Ce dernier décret a également précisé que, pour que la condition légale soit satisfaite, la maladie ne peut provenir d'une métastase d'une maladie qui elle-même n'est pas dans la liste.

Par conséquent, le CIVEN peut estimer que la condition de maladie n'est pas satisfaite, dans ce dernier cas ou bien lorsque la maladie invoquée ne figure pas sur la liste ou bien encore lorsque l'analyse biopathologique des prélèvements indique qu'il ne peut s'agir d'une maladie radio-induite-inscrite sur la liste.

Le renversement de la présomption de causalité

Le législateur n'a pas voulu que la présomption de causalité créée par la réunion des trois conditions de lieu, de date et de maladie ne puisse jamais être renversée et qu'elle soit ainsi irréfragable. Il s'agit donc d'une présomption simple.

L'article 1er de la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 indique clairement que peut être indemnisée « Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français … ». Il ne s'agit donc pas d'indemniser toutes les personnes souffrant d'une maladie pouvant être radio-induite mais seulement celles dont la maladie a effectivement pu être radio-induite par les rayonnements dus aux essais nucléaires français.

Pour chaque demandeur, il appartient au CIVEN de déterminer si la maladie, puisqu'elle figure sur la liste annexée au décret, a été effectivement radio-induite par les rayonnements dus aux essais nucléaires français.

La maladie peut en effet avoir d'autres causes, relevant de facteurs de risque connus ou encore aujourd'hui inconnus, qui en favorisent l'apparition et le développement.
Le CIVEN a donc dû définir une méthodologie pour y parvenir tout en restant dans le cadre légal tel qu'il a été voulu par le législateur, notamment s'agissant de la possibilité de renverser la présomption de causalité dont il a fait bénéficier les demandeurs.

⇨ POUR ALLER PLUS LOIN

Les ouvrages de référence

- « *La dimension radiologique des essais nucléaires français en Polynésie. À l'épreuve des faits* » (Ministère de la défense, 2006) ;
- « *Les atolls de Mururoa et de Fangataufa (Polynésie française) Les expérimentations nucléaires. Aspects radiologiques. Coordonnateur Gérard Martin* ». (CEA, 2007) ;
- « *Rapport sur l'examen par des experts internationaux de l'exposition du public aux radiations en Polynésie française à la suite des essais atmosphériques nucléaires français* ». (Agence internationale de l'énergie atomique. Septembre 2009 – juillet 2010).

Principales évolutions législatives des conditions permettant de renverser la présomption de causalité

2010

L'article 4 de la loi Morin prévoyait, pour renverser la présomption de causalité, le critère dit du « **risque négligeable »**. Le risque attribuable aux essais nucléaires de la pathologie présentée par le demandeur devait être considérée comme négligeable.

Pour apprécier concrètement la situation d'un demandeur, le CIVEN retenait un taux de probabilité de 1% calculé en utilisant l'algorithme de NIOSH-IREP emprunté aux États-Unis et adapté au contexte français. Cette méthodologie prenait notamment en compte d'autres facteurs (la nature de la maladie, le sexe et l'âge du malade, la dose reçue, le délai entre l'exposition et l'apparition de la maladie ainsi que des facteurs de risque tels que le tabagisme, l'alcoolisme ou l'obésité, des expositions professionnelles (produits chimiques, amiante, …). Cette situation a conduit à un trop grand nombre de rejet.

2017

Article 113 de la loi EROM de 2017 : La loi modifie l'article 4 de la loi Morin en supprimant le risque négligeable. Un avis contentieux du Conseil d'État du 28 juin 2017 précise que la présomption de causalité ne peut être renversée que si la pathologie de l'intéressé résulte exclusivement d'une cause étrangère à l'exposition aux rayonnements ionisants = présomption quasi-irréfragable dans la mesure où il est scientifiquement impossible d'apporter la preuve que les pathologies fixées sur la liste annexée au décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014, sont exclusivement due à une cause étrangère.

2018

Le CIVEN adopte une méthodologie provisoire. Il retient un seuil d'exposition de 1 milli sievert (mSv), seuil consolidé par l'**article 232 de la loi n° 2018 -1317 du 28 décembre 2018, entré en vigueur le 31 décembre 2018.**

Cette situation entraîne une augmentation des reconnaissances de la qualité de victime. Néanmoins, la question de la rétroactivité n'est pas prévue.

Un arrêt du 27 janvier 2020 du Conseil d'État vient préciser que l'application du critère du 1mSv qu'à compter de l'entrée en vigueur de cette loi.

2020

Article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 : précise que les demandes doivent être examinées au regard de la loi de 2018, soit sur le critère du 1mSv, sans considération de la date de leur dépôt au CIVEN

2021

Décision du Conseil constitutionnel du 10 décembre 2021, QPC n° 2021-955 : Le Conseil constitutionnel déclare l'article 57 de la loi de 2022 contraire à la Constitution. Les demandes déposées au CIVEN avant le 31 décembre 2018 doivent être examinées en application de l'art. 113 de la loi EROM de 2017 (renversement de la présomption de causalité si la pathologie de l'intéressé résulte exclusivement d'une cause étrangère aux rayonnements ionisants. L'abrogation de l'article 57 n'a cependant pas d'effet rétroactif et ne s'applique que pour l'avenir, c'est à dire aux dossiers toujours en cours au 11 décembre 2021, pour lesquels aucune décision définitive n'a été prise.

LE 1 MILLISIEVERT (mSv)

Prévue par le code de la santé publique (article R. 1333-1, pris pour l'application du 3° de l'article L. 1333-2 de ce code), cette limite annuelle de dose adoptée par la réglementation française en 2003, qui résulte d'un consensus international, est considérée comme admissible pour la population générale. Pour comparaison, la limite pour les travailleurs, qui bénéficient d'information, de formation et de protections, est actuellement de 20 mSv par an.

Le niveau d'exposition de 1 mSv par an correspond à un seuil de radioprotection du public, fixé très en dessous des niveaux pour lesquels des effets radio-induits sur la santé sont observables, ceci afin de protéger l'ensemble de la population, parmi laquelle les plus jeunes et les plus fragiles. Ce niveau d'exposition, cinq fois plus bas que celui en vigueur au moment des essais (5 mSv), a été proposé pour s'assurer que les dossiers refusés soient bien ceux pour lesquels il ne peut y avoir de relation entre la radioactivité des essais et la survenue ultérieure d'un cancer. A contrario, le critère du 1mSv permet également de n'indemniser que les demandeurs qui présentent des pathologies susceptibles d'être radio-induites. Cette règle, mise en œuvre par le CIVEN depuis 2018, est ainsi tout à fait différente de celle du « risque attribuable », en ce que, notamment, elle ne permet pas la prise en compte des autres facteurs de risque des maladies cancéreuses.

Le niveau très bas de cette limite annuelle de dose de 1 mSv sur douze mois consécutifs, qui n'a pas été fixée au titre d'une logique médicale mais sur la base de la doctrine de radioprotection du public, est justifié.

En effet, à la différence des irradiations, à des doses nettement supérieures à 1 mSv, provoquées dans le cas des examens médicaux irradiants justifiés, pour lesquelles il y a un « bénéfice individuel » attendu en contrepartie du risque, il n'y a bien évidemment aucun bénéfice individuel pour une personne irradiée du fait des essais nucléaires.

Cettte dose correspond à la somme de l'exposition externe et de la contamination interne. La première est mesurée par des dosimètres portés individuellement ou par des dosimètres placés dans certains lieux, pour mesurer une « dosimétrie d'ambiance ».

La contamination interne peut résulter d'ingestion d'aliments ou d'eau ou d'inhalation d'air pouvant contenir des radioéléments. Elle est évaluée, notamment, par les résultats d'examens anthroporadiamétriques, donnant des « indices de tri ».

Pour les îles et atolls de Polynésie française autres que les sites d'essais de Mururoa et Fangataufa, une étude du CEA, dont la méthodologie a été validée par un groupe de travail international missionné par l'AIEA, prolongée par des études de l'IRSN pour les périodes ultérieures, permet de dégager, pour un âge et une période de présence, une dose efficace engagée globale intégrant la contamination interne et l'irradiation externe.

La note méthodologique élaborée par le CIVEN détaille les règles appliquées pour chacune de ces situations, sans oublier le cas particulier des expérimentations au Sahara.

Soucieux d'appliquer des règles égales pour tous mais aussi de tenir compte des situations particulières, le CIVEN admet d'accueillir des demandes alors que la dose annuelle reçue est inférieure à 1 mSv dans des cas de radiosensibilité particulière reconnue par la communauté scientifique. Il en va ainsi pour le cancer du sein en cas d'exposition aux rayonnements pendant l'enfance ou l'adolescence.

Les données utilisées par le CIVEN pour apprécier les doses reçues dans les cas qui lui sont soumis sont diverses : résultats d'examens fournis par le Département de Suivi des Centres d'Expérimentations Nucléaires (DSCEN), études du CEA et de l'IRSN déjà mentionnées, documents décrivant les essais, leurs incidents et leurs conséquences, recherches auprès du Service historique de la défense.

2) Sur la procédure d'indemnisation

Conformément à la jurisprudence actuelle en matière de dommage corporel, la réparation des préjudices doit être intégrale. Le CIVEN se doit d'indemniser tous les préjudices qui ne l'ont pas déjà été par des prestations d'une caisse de sécurité sociale ou d'un organisme versant une pension pour les mêmes préjudices.

En application de la loi Morin, le CIVEN ne peut réparer que les préjudices de la victime directe, que l'indemnisation lui soit directement versée ou, lorsqu'elle est décédée, qu'elle le soit à ses ayants-droit.

La loi ne prévoit pas qu'il puisse indemniser les préjudices de tiers. En particulier, depuis **l'avis contentieux n° 400375 du 17 octobre 2016** par lequel le Conseil d'État a précisé que la procédure mise en place par la loi du 5 janvier 2010 était « *exclusive de toute recherche de responsabilité* » et intervenait au titre de la « *solidarité nationale* », le CIVEN ne peut plus rembourser les caisses de sécurité sociale, notamment la Caisse de prévoyance sociale (CPS) de la Polynésie française, comme il le faisait jusque-là, des dépenses exposées par elles pour le remboursement de prestations servies aux assurés reconnus victimes des essais par le CIVEN.

Une fois que la personne a été reconnue comme victime des essais nucléaires par une première décision du CIVEN, elle doit être examinée par un médecin-expert spécialisé dans le domaine de la réparation des dommages corporels, afin de déterminer et évaluer ses préjudices.

L'expert procède à un examen clinique ou, si la victime est décédée, l'expertise se fait sur pièces et le médecin expert rencontre l'un de ses ayants droit.

L'expertise est contradictoire, c'est-à-dire que les l'ensemble des pièces et des échanges sont communiquées à l'ensemble des parties. Le pré-rapport est communiqué à la victime ou à son ayant-droit ou à son représentant afin qu'il puisse essentiellement émettre des dires sur lesquels l'expert se prononce dans son rapport définitif qui lui est aussi communiqué.

Concernant les expertises médicales réalisées en Polynésie française, le CIVEN envoie depuis 2018 des médecins experts métropolitains pour compléter les médecins experts locaux disponibles dont le réseau a cependant été développé en 2022 afin de réduire les délais d'attente.

Le déroulement de l'expertise médicale

Les modalités de réalisation de l'expertise sont fixées à l'article 12 du décret du 15 septembre 2014, modifié en 2019. Le CIVEN adresse une mission d'expertise médicale reprenant les postes de préjudices prévus au sein de la « nomenclature Dintilhac ». La victime, son représentant et l'expert sont destinataires de cette mission d'expertise.

L'expertise médicale est une étape très importante pour la victime dans la mesure où le rapport d'expertise qui sera établi à la suite de celle-ci consignera l'étendue de ses préjudices. Le CIVEN a mis en place en 2022 une notice d'information pour les victimes. Ce support pédagogique, joint en annexe du présent rapport (annexe 7), a pour objectif d'aider les victimes à se préparer (rédaction des doléances,

préparation du dossier médical, etc.), ce qui permet de contribuer au bon déroulement de l'expertise médicale.

Le médecin-expert répond à la mission d'expertise poste par poste de préjudice et établit ainsi un rapport décrivant les préjudices, les qualifiant et, pour certains, les quantifiant.

Pour l'estimation des préjudices, intervient la notion-clé de **« consolidation »**. Celle-ci se produit au moment où les lésions ne sont plus susceptibles d'évolution, c'est-à-dire que l'état de santé n'est ni susceptible d'amélioration ni d'aggravation.

On distingue, en conséquence, les préjudices avant consolidation (les préjudices dits « *temporaires* ») et après consolidation (les préjudices dits « *permanents* »).

La mission d'expertise comprend également une distinction entre les préjudices « patrimoniaux » et les préjudices « extrapatrimoniaux ».

Néanmoins, si une date de consolidation a été fixée et que l'état de santé se dégrade a posteriori, une réouverture du dossier est possible pour aggravation. Une nouvelle expertise médicale est alors mise en place afin d'évaluer à nouveau les préjudices du fait de l'aggravation.

La spécificité de la mission d'expertise du CIVEN

L'objectif est d'assurer la réparation la plus juste possible conformément au principe de réparation intégrale

Le CIVEN a donc ajouté au sein de sa méthodologie et de sa mission d'expertise adressée aux experts deux types de préjudices afin de répondre à la spécificité des préjudices subis par les victimes des essais nucléaires français.

« Les troubles dans les conditions d'existence », qui permettent de prendre en compte l'anxiété liée à la pathologie radio-induite, sont évalués avant la consolidation. L'expert évaluera ce poste de préjudice en indiquant s'il y a lieu de majorer les souffrances endurées.

Le **« préjudice permanent exceptionnel »**, consubstantiel aux cancers, qui permet de mieux prendre en compte le ***ressenti*** de la victime compte tenu de la « résonance particulière » pour certaines victimes, du fait de leur personne, des circonstances ou de la nature du fait dommageable, d'un préjudice atypique, directement lié au déficit fonctionnel permanent. Il prend en compte la gravité et les conditions d'évolution de la maladie. Le préjudice sera indemnisé selon trois niveaux de gravité (moyen, important, très important).

L'évaluation du préjudice est un exercice délicat, dans lequel le travail de l'expert reste essentiel, afin de permettre au Comité de proposer à chaque victime l'indemnité la plus juste possible.

L’établissement de l’offre d’indemnisation

En application de l’article 5 de la loi du 5 janvier 2010, l’indemnisation est versée exclusivement sous forme de capital.

En se fondant sur les recommandations du rapport du médecin-expert et en prenant en compte le barème qu’il a adopté par délibération, le CIVEN fixe le montant de l’indemnisation correspondant à chaque chef de préjudice. L’ensemble constitue un projet d’offre d’indemnisation arrêté par le CIVEN en séance du Comité et adressé au bénéficiaire.

Lorsque l’offre a été acceptée, le montant correspondant au total de l’indemnisation des préjudices est versé à la victime ou à ses ayants droit, en application des règles successorales dans ce second cas. L’offre acceptée vaut transaction au sens de l’article 2044 du code civil et désistement de toute action juridictionnelle en cours. Elle rend irrecevable toute autre action juridictionnelle visant à la réparation des mêmes préjudices, au titre de l’autorité de la chose jugée.

Partie III

Organisation et fonctionnement du CIVEN

Les membres du collège

Selon l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010, le Collège du CIVEN comprend neuf membres, nommés par décret du président de la République, pour un mandat de 3 ans, renouvelable une fois. Il est constitué d'un président et de huit « personnalités qualifiées », quatre femmes et quatre hommes, dont au moins cinq médecins nommés sur proposition du Haut Conseil de la santé publique. Depuis une réforme introduite par la loi du 28 décembre 2018, les titulaires peuvent avoir des suppléants.

Le CIVEN comprenait en 2022 huit membres titulaires, le président et sept personnalités qualifiées, nommés par décret 19 février 2021 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires



M. Gilles Hermitte,

Président

Conseiller d'État

Nommé sur proposition du Vice-président du Conseil d'État



Mme Blandine Vacquier,

Vice-présidente

Médecin nommée sur proposition du Haut Conseil de la Santé publique, en raison de sa compétence dans le domaine de l'épidémiologie



Mme Laurence Lebaron-Jacobs, membre

Médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique, en raison de ses compétences dans le domaine de la radiopathologie



M. Norbert Telmon, membre

Médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique, en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels



M. Jean-Philippe Vuillez, membre

Médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique, en raison de sa compétence dans le domaine de la radiopathologie



M. Eric Solary, membre

Médecin nommé sur proposition des associations représentatives de victimes, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique



Mme Florence Schmidt-Pariset, membre

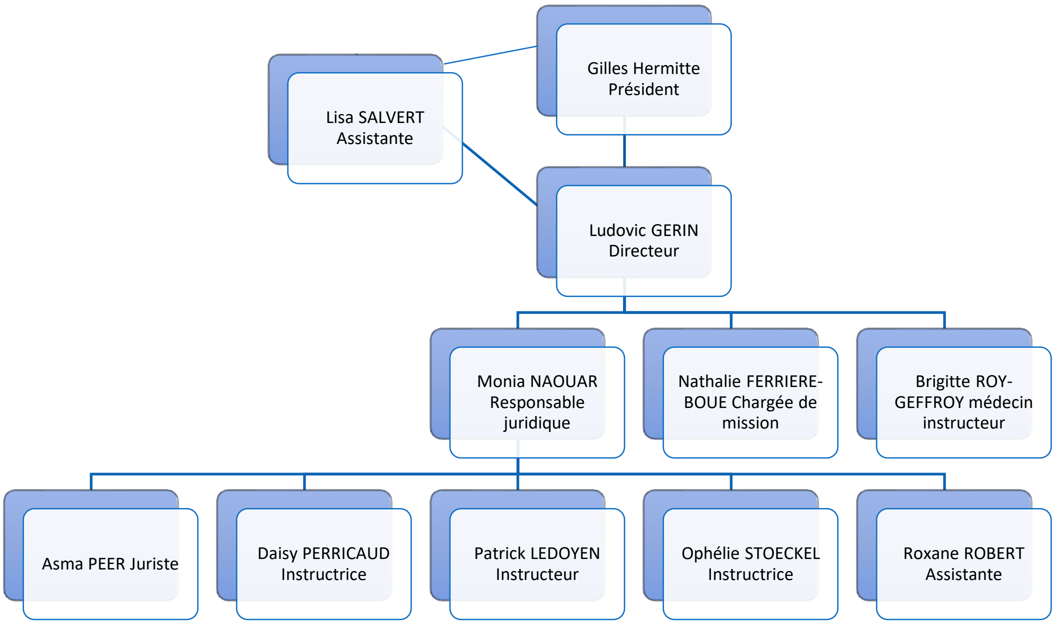
Magistrate honoraire, personnalité qualifiée



M. Benjamin Rajbaut, membre

Magistrat honoraire, personnalité qualifiée

Organigramme de l'équipe du CIVEN au 31 décembre 2022 :





De gauche à droite :

Daisy PERRICAUD - Asma PEER – Roxane ROBERT – Ophélie STOECKEL – Brigitte ROY GEFFROY – Nathalie FERRIERE-BOUE - Patrick LEDOYEN – Monia NAOUAR

Le schéma d'emploi du CIVEN, qui détermine le nombre d'agents qu'il peut employer, est fixé chaque année par la loi de finances.

Le CIVEN met en œuvre et applique les principes **d'humanité** et **d'équité** au sein de l'ensemble de son activité et notamment dans la pratique de sa méthodologie.

Nos missions

1.- Instruire et organiser

L'équipe du CIVEN est dirigée par un directeur chargé de l'organisation, du pilotage et de la coordination de l'ensemble de l'activité.

Il est assisté d'une chargée de mission pour les activités administratives et financières et d'une responsable juridique pour ce qui concerne le cœur de métier du CIVEN, l'instruction des dossiers de demande de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires et leur indemnisation.
L'équipe instruction est complétée d'un médecin instructeur qui assure l'instruction médicale et radiologique des demandes. L'équipe du CIVEN instruit les dossiers de demandes d'indemnisation et veille à leur complétude.
L'assistante du président et du directeur a la charge du secrétariat, de la préparation logistique des séances et de l'accueil des visiteurs. Les services du CIVEN préparent les travaux du Collège, qui se réunit deux fois par mois.

2.-Ecouter et examiner

Dès lors qu'il est complet, le dossier est programmé en séance du Comité afin que les membres statuent sur la reconnaissance de la qualité de victime. Les demandeurs ont la possibilité d'être entendus par les membres du Collègue.

L'audition des demandeurs en séance est un moment important pour eux et pour les membres du Collège. En effet, elle permet aux demandeurs d'apporter des précisions, de souligner les faits qui sont importants pour eux. Ces auditions permettent également au Comité de poser des questions et d'obtenir des informations complémentaires.

Les membres du Collège délibèrent et décident de reconnaître de la qualité de victime ou de rejeter la demande. Le dossier peut faire l'objet d'un ajournement si les membres estiment qu'une instruction complémentaire du dossier est nécessaire.

3.-Exécuter et indemniser

L'équipe du CIVEN exécute ensuite les décisions du Comité et met notamment en place les expertises médicales et établit les offres d'indemnisations.
Elle suit également l'activité contentieuse qui peut découler des décisions prises par le Comité.

Partie IV
La procédure d'instruction et d'indemnisation

La constitution et le dépôt de la demande d'indemnisation

Les documents fournis par le demandeur

Les articles 10 et 11 du décret du 15 septembre 2014 précisent les documents que doit fournir le demandeur.

Les essais ayant commencé en 1960 au Sahara et en 1966 en Polynésie, ces recherches portent donc sur des documents attestant de situations d'il y a 46 à 60 ans pour les essais atmosphériques et de 25 à 45 ans pour les essais souterrains. Documents perdus, incomplets, illisibles, d'interprétation difficile, la liste est longue des difficultés auxquelles les instructeurs sont confrontés au quotidien.

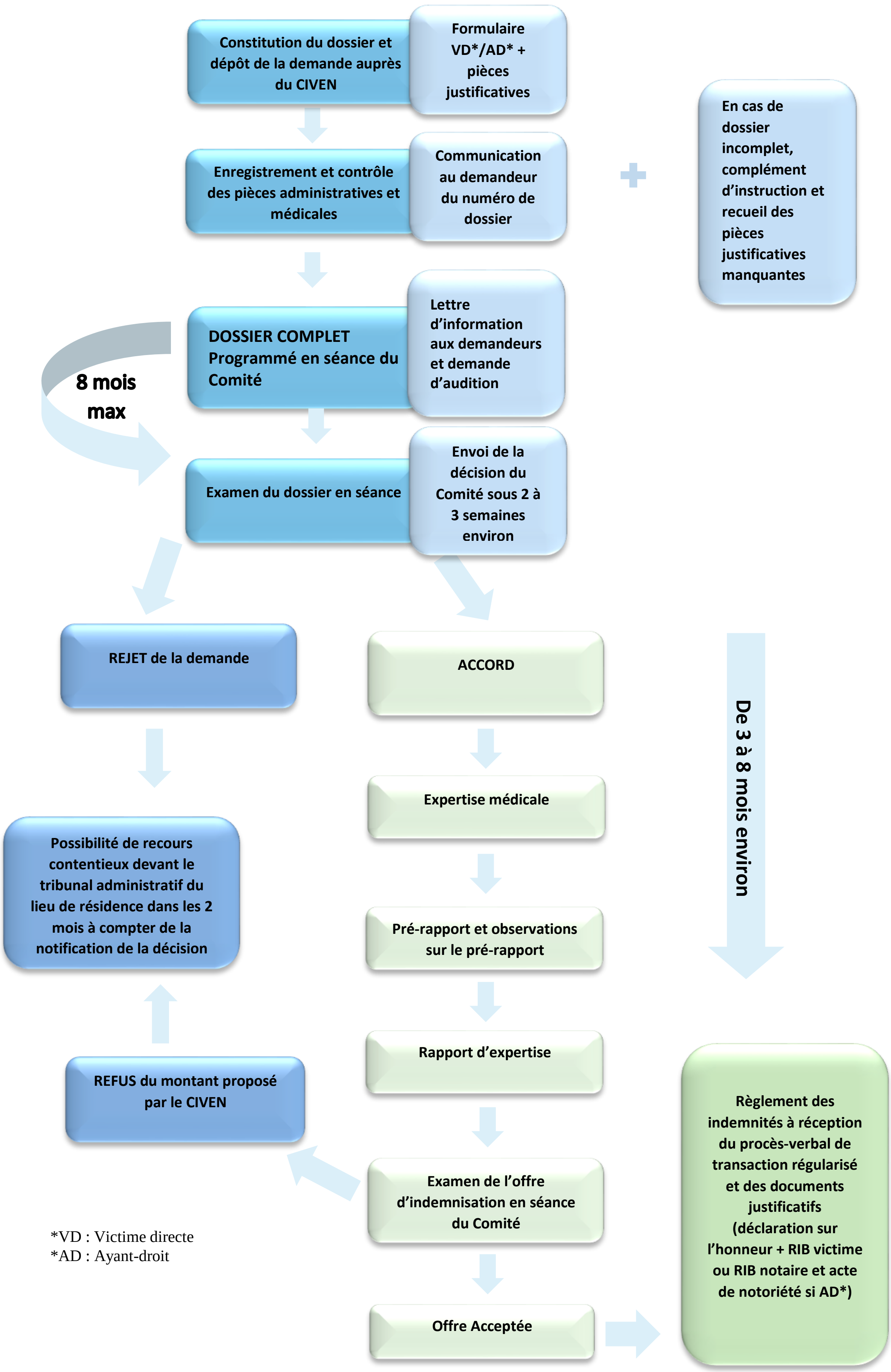
J'ai eu l'opportunité de rejoindre le CIVEN en décembre 2020, avec le souhait de découvrir une nouvelle politique publique et des missions à mener au profit des usagers. Le CIVEN proposait alors, un poste d'instructeur au sein de ses services. J'ai été séduite par le désir et l'action de réparation des préjudices subis, portés par le CIVEN en faveur des populations polynésiennes et du Sahara.
Au quotidien, au sein d'une équipe de trois agents instructeurs, j'instruis des demandes d'indemnisation, contribue à la préparation des séances du Comité et à l'organisation des missions d'expertise qui se déroulent en Polynésie française.

Parmi les attendus du poste d'instructeur, on note un important travail d'investigation concernant la reconstitution de carrière des requérants et la recherche de pièces médicales. Pour cela, je m'appuie sur le réseau existant du CIVEN. Je noue également des contacts privilégiés avec les services compétents, afin de simplifier nos échanges. Je veille au suivi de mon portefeuille d'activité et sollicite l'inscription des dossiers complets, en séance du Comité.
Ces missions requièrent la pleine connaissance et l'application de la méthodologie du CIVEN, l'esprit d'analyse et d'avoir le sens des responsabilités.
L'ensemble des missions de l'instructeur relèvent d'une activité sensible. Il centralise de très nombreuses informations. Elles sont transmises par nos usagers et les différents acteurs externes au CIVEN (CEA, employeurs, services des Armées, Centre médical de suivi, hôpitaux etc.).
Il s'agit également de travailler en transversalité avec la responsable juridique, le médecin instructeur du CIVEN et la Direction. L'agent instructeur doit détenir des qualités humaines, telles que l'empathie et la bienveillance, notamment avec les usagers de nos services. Ces derniers souffrent de pathologies cancéreuses et pour ceux qui en sont décédés, nous sommes par conséquent saisis par leurs ayants-droit. A l'écoute de ces personnes, je les accompagne dans leurs démarches administratives et les oriente lorsque cela est nécessaire.

Depuis mon arrivée, j'ai la chance de pouvoir évoluer en autonomie sur mon poste et au sein d'une équipe dynamique. L'équipe du CIVEN est particulièrement investie dans la démarche de reconnaissance et d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français.

Daisy PERRICAUD
Instructrice

LES ÉTAPES DE LA PROCÉDURE D'INSTRUCTION ET D'INDEMNISATION



*VD : Victime directe
*AD : Ayant-droit

L’instruction administrative

Les conditions qui créent la présomption de causalité sont la résidence ou le séjour dans certains lieux au Sahara, dans toute la Polynésie pendant les périodes des essais tels que définies par le décret du 15 septembre 2014 et le fait d’être atteint de l’une des maladies énumérées à l’annexe au même décret.

L’instruction administrative consiste à vérifier que les deux premières conditions sont réunies.

Elle implique la lecture de documents divers – certificats de résidence fournis par les mairies, déclarations sur l’honneur, livrets militaires, documents d’entreprises.

L’instruction médicale et radiologique

La condition de maladie n’est qu’en apparence plus simple à vérifier. Les certificats médicaux et les documents d’hospitalisation permettent généralement de déterminer si la maladie invoquée par le demandeur est l’une de celles qui figurent sur la liste annexée au décret du 15 septembre 2014. Néanmoins, le décret prévoit désormais que les localisations métastatiques provenant de cancers qui ne sont pas sur la liste ne peuvent être retenues. Ainsi, même si la pathologie du demandeur concerne un organe figurant dans la liste annexée au décret, celle-ci ne pourra pas être considérée comme radio-induite si elle est la conséquence d’une métastase d’une pathologie qui elle ne figure pas sur cette liste. D’autres particularités (tumeurs neuroendocrines) peuvent exclure le caractère radio-induit de la pathologie alors que sa localisation se situe sur un organe mentionné dans la liste. Là encore, obtenir des documents médicaux datant de plusieurs décennies n’est pas toujours aisé.

Ensuite, vient l’instruction que l’on peut qualifier de « radiologique » et dans laquelle le médecin-instructeur joue un rôle majeur. Une fois établies la maladie et la présence à une certaine période dans les lieux mentionnés dans le décret, il faut déterminer si le demandeur a été exposé à des rayonnements dus aux essais nucléaires français à une dose annuelle égale ou supérieure à 1 mSv, ce qui conduira alors à retenir un lien de causalité, ou inférieure à ce seuil, ce qui permettra au CIVEN de renverser la présomption légale, sauf circonstances particulières.

Si le demandeur était présent sur les lieux de l’expérimentation ou sur des bâtiments de la Marine nationale présents dans le Pacifique à l’occasion des essais, la recherche porte sur les rayonnements dans les lieux et au moment de la présence du demandeur, compte tenu notamment de son poste de travail. Elle s’effectue avec l’aide des ouvrages faisant autorité déjà cités, en recourant si nécessaire au Service historique de la défense. Si le demandeur ne travaillait pas sur les sites, la recherche porte notamment sur les effets des retombées immédiates et différées dans ses lieux de séjour et de résidence. Si le demandeur a bénéficié de mesures individuelles ou collectives de surveillance du rayonnement externe et de la contamination interne, elles sont également notées dans la fiche de synthèse.

Cette fiche, qui contient l’ensemble de ces informations, ainsi que celles fournies par le demandeur, vérifiées et ainsi complétées, est transmise aux membres du CIVEN pour la séance au cours de laquelle les demandes sont examinées.

Délai d’examen

L’article 11 du décret du 15 septembre 2014 prévoit un délai de 8 mois pour procéder à l’examen du dossier en séance du Comité dès lors que le dossier est considéré comme « complet ». La notion de « dossier complet » est importante. C’est elle qui fait courir le délai de 8 mois au terme duquel le CIVEN doit normalement s’être prononcé sur la première étape, celle de la reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires.

J’ai pris la suite de Janine De Palmas au sein du CIVEN au cours de l’année 2021 après une période commune afin de m’initier et me former à la mission très particulière de médecin instructeur. Le médecin instructeur s’assure avec les instructeurs et la responsable juridique du CIVEN de la complétude du dossier médical, mais également celle du dossier administratif et professionnel (passé professionnel, lieux et périodes de résidence, poste de travail, etc.) pendant la période des essais nucléaires.

La ou les maladie(s) déclarées ainsi que la situation médico-radiobiologique du demandeur sont au cœur de ma fonction. En effet, un des trois critères pour la reconnaissance est la condition de maladie figurant dans la liste de l’annexe du décret du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l’indemnisation des victimes des essais nucléaires français.

Un autre aspect essentiel de la fonction de médecin instructeur est l’étude des données médico-radiobiologiques. Je fais la synthèse de toutes les données dosimétriques (dosimétries interne et externe, individuelle ou d’ambiance, anthroporadiométrie, radiotoxicologie) afin de déterminer les doses reçues par le demandeur en tant que militaire ou civil lorsqu’ils ont été employés par le CEP. Pour les populations résidentes, nous devons déterminer la dose efficace engagée grâce à l’étude des tableaux récapitulatifs selon l’âge et la résidence du demandeur au moment des essais.
Lorsqu’il manque des éléments médicaux ou radiobiologiques, je me rapproche avec l’aide des instructeurs du CIVEN, des autorités partenaires, des médecins et des établissements hospitaliers pour reconstituer au plus près l’histoire individuelle de chaque demandeur.

Lorsque l’instruction complète de toutes les données du dossier est établie, une fiche de synthèse est rédigée pour les membres du Comité reprenant tous les éléments indispensables à leur prise de décision et elle est présentée en séance afin d’éclairer les échanges et la délibération.
L’ensemble de ce travail est largement facilité par l’utilisation d’une base de données mise à jour régulièrement constituée par Janine de Palmas et qui reprend l’ensemble des données de tous les dossiers examinés au CIVEN depuis sa création associée un système de recherche performant. Le médecin instructeur du CIVEN a un rôle central dans l’étude et l’analyse de chaque dossier. La mission demande de suivre une méthodologie très rigoureuse mais il existe aussi une dimension humaine importante. Ces deux aspects de ma fonction au sein du CIVEN me guident au quotidien. Enfin, j’apprécie particulièrement le travail en équipe et rien ne serait possible sans l’aide et le soutien de toute l’équipe du CIVEN où chacun assure l’instruction fluide de chaque dossier.

Docteur Brigitte ROY-GEFFROY
Médecin instructeur



Déplacement en novembre 2022 en Polynésie française de M. Hermitte, Président du CIVEN, de Mme Vacquier, Vice-Présidente et M. Solary, membre du CIVEN.

Les séances

La programmation des séances et leur fréquence

Les séances ont généralement lieu deux fois par mois, toute la journée, les mardis, sauf en période estivale. Les dossiers sont envoyés aux membres du CIVEN au plus tard le jeudi précédent avec tous les éléments du dossier donnant les résultats des instructions administrative, médicale et radiologique. Les demandeurs sont informés plusieurs semaines avant la tenue de la séance afin de leur permettre d'indiquer s'ils souhaitent ou non être auditionnés. Des éléments essentiels du dossier, telles les analyses anatomopathologiques, peuvent être attendus et ne pas être en définitive disponibles, ce qui entraîne l'ajournement parfois tardif du dossier et son renvoi à une autre séance.

En 2022 se sont tenues 18 séances, ce qui a permis d'examiner 266 demandes de reconnaissance de la qualité de victime (hors dossiers ajournés et dossiers impactés par la décision du Conseil constitutionnel du 10 décembre 2021) et 172 propositions offres d'indemnisation et un dossier pour lequel aucune offre n'a été faite suite à une demande de complément d'indemnités.

Le nombre des demandes de reconnaissance examinées au cours d'une séance est variable. Il est en moyenne d'une quinzaine. Une séance comporte également l'examen de propositions d'offre d'indemnisation en nombre variable, en fonction du dépôt des rapports d'expertise.

Le déroulement des séances

1

L'instructeur ou le médecin-instructeur présente aux membres du Comité et au demandeur s'il a demandé à être auditionné (conformément à l'article 11 du décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 modifié par décret 2019-520 du 27 mai 2019) les données administratives, médicales et radiologiques de son dossier.

2

Lors d'une audition, le demandeur peut apporter au CIVEN toutes les précisions qu'il souhaite sur sa situation et les membres du collège peuvent poser des questions afin de préciser certains éléments du dossier. Si le demandeur a transmis un témoignage écrit, celui-ci est également lu en séance.

3

Le Collège délibère et prend la décision d'accueillir la demande, de la rejeter ou d'ajourner sa décision à une séance ultérieure après complément d'information.

La décision du Comité repose sur un examen attentif de tous les éléments de fait et médicaux présents au dossier.

Le CIVEN prend ses décisions à l'unanimité de ses membres le plus souvent, à la majorité dans les autres cas.

Les suites de la séance

➔ L'envoi des décisions :

Après la séance, les services du CIVEN préparent les décisions à la signature du président. Leur mise au point nécessite une dizaine de jours. La rédaction des décisions comportant des aspects médicaux délicats, par exemple en cas de rejet de la demande pour non-réalisation de la condition de maladie, peut requérir la participation non seulement du médecin-instructeur mais aussi de certains médecins du Collège. Les décisions sont ensuite envoyées par lettre en recommandé avec accusé de réception dans un délai d'environ trois semaines.

➔ Les expertises et les propositions d'offres d'indemnisation :

Une décision de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires entraîne systématiquement l'organisation d'une expertise et la désignation d'un expert.
La phase d'expertise est régie par des dispositions du décret du 15 septembre 2014 dont la procédure est détaillée en seconde partie sur la méthodologie suivie par le CIVEN concernant la procédure d'indemnisation.

➔ Les délais d'examen des offres d'indemnisation

Dès lors que le CIVEN a réceptionné le rapport d'expertise définitif, le délai est d'environ 3 mois pour l'envoi de l'offre d'indemnisation à la victime ou à son ayant-droit.

ANNEXES

N° 1 : Loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français (version consolidée)

N° 2 : Décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français (version consolidée) et liste des maladies radio-induites

N° 3 : Décret du 19 mars 2021 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

N° 4 : Règlement intérieur du CIVEN, adopté par délibération n° 2019-1 du 28 octobre 2019, publiée au JORF du 22 novembre 2019

N° 5 : Délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020, publiée au JORF le 28 juin 2020 et note sur la méthodologie suivie par le CIVEN, publiée sur le site internet du CIVEN

N° 6 : La jurisprudence relative à l'activité du CIVEN

N° 7 : Notice d'information relative au déroulement de l'expertise médicale

N° 8 : Lien sur les ouvrages publiés

N° 9 : Liste des essais nucléaires français

N° 10 : Barème du CIVEN

N° 11 : Carte du Sahara

N° 12 - 1 : Implantation du Centre Saharien d'Expérimentations Militaires (CSEM)

N° 12 - 2 : Implantation du Centre d'Expérimentations Militaires des Oasis (CEMO)

N° 13 : Carte de la Polynésie française

N° 14 : Carte de Moruroa

N° 15 : Carte de Hao

ANNEXE 1

LOI n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français (1)

Dernière mise à jour des données de ce texte : 01 janvier 2022

NOR : DEFX0906865L

JORF n°0004 du 6 janvier 2010

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1

Modifié par LOI n° 2021-1900 du 30 décembre 2021 - art. 179

I. - Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrite sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté scientifique internationale peut obtenir réparation intégrale de son préjudice dans les conditions prévues par la présente loi.

II. - Si la personne est décédée, la demande de réparation peut être présentée par ses ayants droit. Si elle est décédée avant la promulgation de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019, la demande doit être présentée par l'ayant droit avant le 31 décembre 2024. Si la personne décède après la promulgation de la même loi, la demande doit être présentée par l'ayant droit au plus tard le 31 décembre de la sixième année qui suit le décès.

III.- Lorsqu'une demande d'indemnisation fondée sur le I de l'article 4 a fait l'objet d'une décision de rejet par le ministre de la défense ou par le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2017-256 du 28 février 2017 de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer et portant autres dispositions en matière sociale et économique, le demandeur ou ses ayants droit, s'il est décédé, peuvent présenter une nouvelle demande d'indemnisation avant le 31 décembre 2020.

Article 2

Modifié par LOI n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 - art. 53

La personne souffrant d'une pathologie radio-induite doit avoir résidé ou séjourné :

1° Soit entre le 13 février 1960 et le 31 décembre 1967 au Centre saharien des expérimentations militaires, ou entre le 7 novembre 1961 et le 31 décembre 1967 au Centre d'expérimentations militaires des oasis ou dans les zones périphériques à ces centres ;

2° Soit entre le 2 juillet 1966 et le 31 décembre 1998 en Polynésie française.

Un décret en Conseil d'Etat délimite les zones périphériques mentionnées au 1°.

Article 3

Modifié par LOI n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 - art. 53

Le demandeur justifie, en cas de besoin avec le concours des administrations concernées, que la personne visée à l'article 1er a résidé ou séjourné dans les zones et durant les périodes visées à l'article 2 et qu'elle est atteinte de l'une des maladies figurant sur la liste établie en application de l'article 1er.

Article 4

Modifié par LOI n° 2019-222 du 23 mars 2019 - art. 102

I.-Les demandes d'indemnisation sont soumises au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui se prononce par une décision motivée dans un délai de huit mois suivant le dépôt du dossier complet.

II.-Le comité d'indemnisation, qui est une autorité administrative indépendante, comprend neuf membres nommés par décret :

1° Un président, dont la fonction est assurée par un membre du Conseil d'Etat ou par un magistrat de la Cour de cassation, sur proposition, respectivement, du vice-président du Conseil d'Etat ou du premier président de la Cour de cassation ;

2° Huit personnalités qualifiées, dont au moins cinq médecins, parmi lesquels au moins :

-deux médecins nommés sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de leur compétence dans le domaine de la radiopathologie ;

-un médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels ;

-un médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de l'épidémiologie ;

-un médecin nommé, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique, sur proposition des associations représentatives de victimes des essais nucléaires.

Les huit personnalités qualifiées comprennent quatre femmes et quatre hommes.

Des suppléants de ces personnalités qualifiées sont désignés dans les mêmes conditions. Ils remplacent les membres titulaires en cas d'absence ou d'empêchement.

Le président peut désigner un vice-président parmi ces personnalités qualifiées.

Le mandat des membres du comité est d'une durée de trois ans. Ce mandat est renouvelable, sous réserve du huitième alinéa du présent II.

En cas de partage égal des voix, celle du président du comité est prépondérante.

Dans l'exercice de leurs attributions, les membres du comité ne reçoivent d'instruction d'aucune autorité.

III. (Abrogé)

IV. Le président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires a qualité pour agir en justice au nom du comité.

V.-Ce comité examine si les conditions sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie d'une présomption de causalité, à moins qu'il ne soit établi que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants fixée dans les conditions prévues au 3° de l'article L. 1333-2 du code de la santé publique.

Le comité procède ou fait procéder à toute investigation scientifique ou médicale utile, sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.

Il peut requérir de tout service de l'Etat, collectivité publique, organisme gestionnaire de prestations sociales ou assureur communication de tous renseignements nécessaires à l'instruction de la demande. Ces renseignements ne peuvent être utilisés à d'autres fins que cette dernière.

Les membres du comité et les agents désignés pour les assister doivent être habilités, dans les conditions définies pour l'application de l'article 413-9 du code pénal, à connaître des informations visées aux alinéas précédents.

Dans le cadre de l'examen des demandes, le comité respecte le principe du contradictoire. Le demandeur peut être assisté par une personne de son choix.

VI. — Les modalités de fonctionnement du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, les éléments que doit comporter le dossier présenté par le demandeur, ainsi que les modalités d'instruction des demandes, et notamment les modalités permettant le respect du principe du contradictoire et des droits de la défense, sont fixés par décret en Conseil d'Etat. Elles doivent inclure la possibilité, pour le requérant, de défendre sa demande en personne ou par un représentant.

VII.-(Abrogé).

NOTA :
Conformément au A du XXIV de l’article 109 de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019, ces dispositions entrent en vigueur à compter du prochain renouvellement de chaque commission.

Article 5

L'indemnisation est versée sous forme de capital.
Toute réparation déjà perçue par le demandeur à raison des mêmes chefs de préjudice, et notamment le montant actualisé des pensions éventuellement accordées, est déduite des sommes versées au titre de l'indemnisation prévue par la présente loi.

Article 6

L'acceptation de l'offre d'indemnisation vaut transaction au sens de l'article 2044 du code civil et désistement de toute action juridictionnelle en cours. Elle rend irrecevable toute autre action juridictionnelle visant à la réparation des mêmes préjudices.

Article 7

Modifié par LOI n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 - art. 53

Le Gouvernement réunit au moins deux fois par an une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires. Cette dernière peut également se réunir à la demande de la majorité de ses membres. La commission comprend dix-neuf membres dont quatre représentants de l'administration, le président du gouvernement de la Polynésie française ou son représentant, le président de l'assemblée de la Polynésie française ou son représentant, deux députés, deux sénateurs, cinq représentants des associations représentatives de victimes des essais nucléaires ainsi que quatre personnalités scientifiques qualifiées dans ce domaine.

La commission est consultée sur le suivi de l'application de la présente loi ainsi que sur les modifications éventuelles de la liste des maladies radio-induites. A ce titre, elle peut adresser des recommandations au Gouvernement et au Parlement.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de désignation des membres et les principes de fonctionnement de la commission.

Article 8

A modifié les dispositions suivantes

- Modifie Code général des impôts, CGI. - art. 81 (V)

ANNEXE 2

Décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français

NOR: PRMX1409236D

Version consolidée au 29 juin 2020

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la défense,

Vu le code de la défense, notamment son article L. 4221-1 ;

Vu la loi n° 71-498 du 29 juin 1971 modifiée relative aux experts judiciaires, notamment son article 2 ;

Vu la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

Vu la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 relative à la programmation militaire pour les années 2014 à 2019 et portant diverses dispositions concernant la défense, notamment le III de son article 54 ;

Vu le décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 modifié relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif, notamment ses articles 9 à 14 ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat ;

Le Conseil d'Etat (section de l'administration) entendu,

Décrète :

Chapitre Ier : Maladies et zones concernées

Article 1

- Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 1

La liste des maladies mentionnée à l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 susvisée est annexée au présent décret. Les maladies figurant sur cette liste mais ayant pour origine des métastases secondaires à une maladie n'y figurant pas ne sont pas retenues pour l'application de ces dispositions.

Article 2

Les zones du Sahara mentionnées au 1° de l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont celles qui sont inscrites, d'une part, dans un secteur angulaire de 10 degrés centré sur le point (0 degré 3 minutes 26 secondes ouest - 26 degrés 18 minutes 42 secondes nord) compris entre l'azimut 100 degrés et l'azimut 110 degrés sur une distance de 350 kilomètres et, d'autre part, dans un secteur angulaire de 40 degrés centré sur le point (5 degrés 2 minutes 30 secondes est - 24 degrés 3 minutes 0 seconde nord) compris entre l'azimut 70 degrés et l'azimut 110 degrés sur une distance de 40 kilomètres et prolongé sur l'axe d'azimut 90 degrés par un secteur rectangulaire de longueur 100 kilomètres.

Chapitre II : Fonctionnement du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

Article 3

Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires se réunit sur convocation de son président.

La convocation précise l'ordre du jour.

La forme et le délai de convocation des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires sont fixés par le règlement intérieur du comité mentionné à l'article 9.

Le comité ne peut valablement délibérer que si cinq au moins de ses membres sont présents.

Article 4

I. - Les personnels du comité sont recrutés par le président du comité, dans la limite des crédits ouverts à cet effet au budget des services du Premier ministre au titre du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires.

II. - Le président du comité peut également faire appel, avec l'accord des ministres intéressés, à des personnels mis à disposition par les services de l'Etat dont le concours est nécessaire à l'accomplissement de sa mission. Il peut faire appel aux réservistes du ministère de la défense.

III. - Les agents publics de catégorie A ou assimilés peuvent, dans la limite de leurs attributions, recevoir délégation de signature du président du comité.

Article 5

Le président du comité a autorité sur l'ensemble des personnels du comité.

Article 6

- Modifié par Décret n° 2020-173 du 27 février 2020 - art. 18

I. - (Abrogé)

II. - Les agents du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires peuvent prétendre au remboursement des frais de transport et de séjour qu'ils sont susceptibles d'engager à

l'occasion des déplacements réalisés lors de leurs missions dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux personnels civils de l'Etat.

Article 7

Le comptable assignataire des recettes et des dépenses du comité est le contrôleur budgétaire et comptable ministériel des services du Premier ministre.

Article 8

Des régies de recettes et d'avances peuvent être créées par le président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires sur avis conforme du contrôleur budgétaire et comptable ministériel des services du Premier ministre dans les conditions fixées par le décret du 20 juillet 1992 susvisé.

Article 9

Le comité établit son règlement intérieur, qui fixe, notamment, les conditions de son fonctionnement. La délibération portant adoption de ce règlement est publiée au Journal officiel de la République française.

Chapitre III : Modalités d'instruction des demandes d'indemnisation

Article 10

Le dossier présenté par le demandeur comprend :

1° Tout document permettant d'attester qu'il est atteint de l'une des maladies figurant sur la liste annexée au présent décret ;

2° Tout document permettant d'attester qu'il a résidé ou séjourné dans les zones et durant les périodes mentionnées à l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée ;

3° Le cas échéant, tous documents relatifs aux autres procédures engagées par le demandeur concernant l'indemnisation des mêmes préjudices et les justificatifs des prestations et indemnités perçues à ce titre ;

4° Tous éléments de nature à éclairer le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans l'instruction du dossier.

Article 11

- Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 2

I. Les demandes sont adressées par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui accuse réception du dépôt de la demande. Si le dossier est incomplet, il invite le demandeur à lui adresser les pièces manquantes.
Le comité procède à l'enregistrement du dossier complet, qui fait courir les délais prévus à l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée. Il informe sans délai le demandeur du caractère complet de son dossier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Lorsqu'une nouvelle demande d'indemnisation est présentée en application des dispositions du III de l'article 1er de la même loi, le comité demande, si nécessaire, la mise à jour du dossier initialement déposé. Il informe le demandeur du caractère complet de son dossier dans les mêmes conditions qu'au précédent alinéa.

II. Le demandeur peut se faire assister d'une personne de son choix à toutes les étapes de la procédure.
Il peut à tout moment présenter des observations écrites et être informé de l'état d'avancement de la procédure. Il reçoit communication de toute pièce versée à son dossier et susceptible d'être prise en compte par le comité d'indemnisation.
Sur sa demande formulée par écrit auprès du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, le demandeur peut s'exprimer lui-même devant le comité pour défendre son dossier, ou désigner un représentant pour le faire en son nom. Dans cette hypothèse, les frais de déplacement du demandeur ou de son représentant sont à la charge du demandeur. Le demandeur ou son représentant peut également s'exprimer devant le comité par visioconférence ou conférence téléphonique.

Article 12

- Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 3

I. Le comité peut faire réaliser des expertises à tous les stades de la procédure.
II. Lorsque le comité recourt à une expertise médicale, le médecin chargé d'y procéder est choisi, en fonction de sa compétence dans le domaine concerné, notamment sur l'une des listes mentionnées au I de l'article 2 de la loi du 29 juin 1971 susvisée. En particulier, lorsque l'expertise médicale a pour finalité l'évaluation du préjudice devant être indemnisé, le médecin chargé d'y procéder est choisi en fonction de sa compétence en matière d'indemnisation du dommage corporel.
III. Le demandeur est convoqué quinze jours au moins avant la date de l'examen, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Il est informé de l'identité et des titres du médecin chargé de procéder à l'expertise, ainsi que de l'objet, de la date et du lieu de l'examen. Il peut se faire assister d'une personne de son choix.
Le rapport du médecin chargé de l'examen du demandeur est adressé dans les deux mois au comité d'indemnisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ainsi qu'au demandeur et, le cas échéant, au médecin qu'il désigne.
IV. Les frais exposés pour les expertises réalisées à la demande du comité sont pris en charge par ce dernier, y compris les frais de déplacement exposés par le demandeur pour s'y soumettre.

Article 13

- Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 4

La limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants pour l'application des dispositions du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 précitée est celle fixée au I de l'article R. 1333-11 du code de la santé publique.
Le comité détermine la méthodologie qu'il retient pour instruire la demande et prendre sa décision, en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique.
La délibération du comité approuvant cette méthodologie est publiée au Journal officiel de la République française. La description de cette méthodologie et la documentation y afférente sont

publiées sur le site internet du comité et fournies au demandeur, à sa demande.

Article 14

- Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 5

I. - S'il estime les conditions remplies, le comité adresse au demandeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, une offre d'indemnisation qui précise les conséquences, fixées à l'article 6 de la loi du 5 janvier 2010 précitée, que son acceptation emporte. Le demandeur fait connaître, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, s'il accepte ou non cette offre. S'il l'accepte sans réserve, le demandeur peut faire connaître sa réponse par courrier électronique dont le comité accuse réception par la même voie.
II. - L'absence de décision du comité dans le délai de huit mois à compter de l'enregistrement de la demande par le comité d'indemnisation vaut rejet de la demande.

Chapitre IV : La commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires

Article 15

- Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 6

Les séances de la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires mentionnée à l'article 7 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont régies par les dispositions des articles R. 133-8 à R. 133-13 du code des relations entre le public et l'administration.

Sont membres de la commission consultative, au titre des représentants de l'administration :

1° Pour le ministre des affaires étrangères : le secrétaire général du ministère ou son représentant ;

2° Pour le ministre chargé de la santé : le directeur général de la santé ou son représentant ;

3° Pour le ministre de la défense : le délégué à la sûreté nucléaire et à la radioprotection pour les installations et activités intéressant la défense ou son représentant ;
4° Pour le ministre chargé de l'outre-mer : le directeur général des outre-mer ou son représentant.

Le Premier ministre désigne par arrêté, pour une durée de trois ans, cinq associations représentatives de victimes des essais nucléaires qui désignent, chacune, leur représentant aux séances de la commission consultative.

Les personnalités qualifiées sont nommées pour une durée de trois ans par arrêté du Premier ministre.

La commission est présidée par le ministre chargé de la santé ou son représentant.

En fonction de l'ordre du jour, le président peut faire entendre par la commission toute personne dont l'audition paraît utile et solliciter de tout tiers qualifié un avis ou une consultation.

Les dépenses afférentes à la commission sont prises en charge par le budget des services du

Premier ministre. Au titre de leur participation aux séances de la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires, ses membres ont droit au remboursement de leurs frais de déplacement dans les conditions prévues par le décret du 3 juillet 2006 susvisé.

Chapitre V : Dispositions transitoires et finales

Article 16

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de justice administrative - art. R312-14-2 (V)

Article 17

Les modalités de fonctionnement et les règles de procédure définies par le présent décret ne s'appliquent qu'à compter de l'installation du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans les conditions prévues par le III de l'article 54 de la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 susvisée.

Article 18

Sont abrogés à compter de l'installation du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans les conditions prévues par le III de l'article 54 de la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 susvisée :
A abrogé les dispositions suivantes :

- Décret n° 2010-653 du 11 juin 2010

Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6, Art. 7, Art. 8, Art. 9, Art. 11, Art. 12, Art. 13, Sct. Annexe, Art. null

- Décret n°2011-281 du 18 mars 2011

Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6

Article 19

Le ministre des affaires étrangères et du développement international, le ministre des finances et des comptes publics, le ministre de la défense, la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, la ministre de la décentralisation et de la fonction publique et la ministre des outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

ANNEXE

Liste des maladies radio-induites

Modifié par Décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 - art. 7
LISTE DES MALADIES RADIO-INDUITES MENTIONNÉES À L'ARTICLE 1ER DE LA LOI DU 5 JANVIER 2010 SUSVISÉE RELATIVE À LA RECONNAISSANCE ET À L'INDEMNISATION DES VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES FRANÇAIS

Désignation des maladies
Leucémies (sauf leucémie lymphoïde chronique car considérée comme non radio-induite).
Myélodysplasies.
Cancer du sein.
Cancer du corps thyroïde pour une exposition pendant la période de croissance.
Cancer cutané sauf mélanome malin.
Cancer du poumon.
Cancer du côlon.
Cancer des glandes salivaires.
Cancer de l'œsophage.
Cancer de l'estomac.
Cancer du foie.
Cancer de la vessie.
Cancer de l'ovaire.
Cancer du cerveau et système nerveux central.
Cancer des os et du tissu conjonctif.
Cancer de l'utérus.
Cancer de l'intestin grêle.
Cancer du rectum.
Cancer du rein.
Cancer de la vésicule biliaire.
Cancer des voies biliaires.
Lymphomes non hodgkiniens.
Myélomes.

ANNEXE 3

Décret du 19 février 2021 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

NOR: PRMX2104665D

Par décret du Président de la République en date du 18 février 2021, sont nommés membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires :

1° M. Gilles HERMITTE, conseiller d'Etat, président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires ;

2° Au titre des personnalités qualifiées, sur proposition du Haut Conseil de la santé publique :

Mme Anne FLÜRY-HERARD, en tant que médecin compétent dans le domaine de la radiopathologie ;

M. Jean-Philippe VUILLEZ, en tant que médecin compétent dans le domaine de la radiopathologie ;

M. Norbert TELMON, en tant que médecin compétent dans le domaine de la réparation des dommages corporels ;

Mme Blandine VACQUIER, en tant que médecin compétent dans le domaine de l'épidémiologie ;

3° Au titre des personnalités qualifiées, sur proposition des associations représentatives des victimes des essais nucléaires, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique :

M. Eric SOLARY ;

4° Au titre des personnalités qualifiées :

Mme Florence SCHMIDT-PARISET, magistrate honoraire ;

M. Benjamin RAJBAUT, magistrat honoraire.

ANNEXE 4

Délibération n° 2019-1 du 28 octobre 2019 portant adoption du règlement intérieur du CIVEN

JORF n°0271 du 22 novembre 2019
texte n° 128

NOR: CIVX1932333X

Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires,

Vu la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

Vu la loi n° 2017-55 du 20 janvier 2017 portant statut général des autorités administratives indépendantes et des autorités publiques indépendantes, notamment ses articles 13 et 14 ;

Vu le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 modifié relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires ;

Vu les décrets du 2 mars 2018 et du 12 septembre 2019 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

Après en avoir délibéré dans sa séance du 28 octobre 2019,

Décide :

Article 1

La délibération n° 2018-4 du 19 mars 2018 portant adoption du règlement intérieur du CIVEN est abrogée.

Article 2

Le règlement intérieur annexé à la présente délibération est adopté.

Article 3

La présente délibération sera publiée au Journal officiel de la République française.

ANNEXE DÉLIBÉRATION N°2019-1 DU 28 OCTOBRE 2019 PORTANT SUR LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU CIVEN

Chapitre Ier : Organisation et fonctionnement

Article 1er

Le comité se réunit sur convocation de son président, dans les conditions prévues à l'article 3 du décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014.

Les membres suppléants du comité sont convoqués à chaque réunion. Lorsque le titulaire est présent, ils participent aux délibérations du comité avec voix consultative. Les membres absents ne peuvent donner procuration.

Les séances ne sont pas publiques. Le président peut inviter à participer à la séance toute personne dont l'audition paraît utile aux travaux du comité.

Le directeur des services du CIVEN mentionné à l'article 11 du présent règlement intérieur et les agents des services qu'il désigne avec l'accord du président peuvent assister aux séances du comité.

Article 2

Sauf urgence, la convocation est adressée par voie électronique ou par lettre, trois jours francs au moins avant la date de la séance. L'ordre du jour et les documents nécessaires à l'examen des affaires sont adressés, sauf urgence, dans le même délai et par les mêmes voies.

Article 3

Conformément à l'article 3 du décret du 15 septembre 2014 susvisé, le comité ne peut délibérer valablement que si cinq au moins de ses membres sont présents. Le quorum est vérifié en début de séance. S'il n'est pas atteint, une nouvelle convocation peut être envoyée, dans les conditions prévues à l'article 3. Le comité peut alors délibérer sans quorum.

Article 4

L'ordre du jour est fixé par le président. Les membres du comité peuvent demander l'inscription d'une question à l'ordre du jour. Celui-ci comprend l'examen des demandes d'indemnisation et des propositions d'offres d'indemnisation et l'étude de toute question de la compétence du comité.

Le comité peut décider le renvoi à une séance ultérieure de toute affaire pour laquelle il s'estime insuffisamment informé.

Lorsque toutes les propositions d'offres d'indemnisation inscrites à l'ordre du jour d'une séance n'ont pu être examinées, il peut être décidé, à l'unanimité, que les propositions non examinées feront l'objet, après la séance, d'échanges par voie électronique. Elles pourront être adoptées, par la même voie, à l'unanimité.

En cas d'urgence, le comité peut se réunir par conférence téléphonique ou par vidéo-conférence

pour l’examen d’affaires ne nécessitant pas d’audition.

Article 5

La séance est ouverte par le président de séance, après vérification du quorum. Les membres présents signent une feuille de présence. Pour les demandes d’indemnisation et les propositions d’offre d’indemnisation, l’affaire est présentée par un ou plusieurs rapporteurs désignés par le directeur.

Pour les demandes d’indemnisation, la présentation de l’affaire est faite en présence du demandeur ou de son représentant, ou en communication téléphonique ou vidéo avec lui, lorsque l’audition a été demandée, dans les conditions prévues à l’article 11 du décret du 15 septembre 2014 susvisé.

Le demandeur ou son représentant est ensuite entendu. Si le demandeur a adressé une lettre au comité, celle-ci est lue après la présentation de l’affaire par le rapporteur.

Le comité délibère ensuite hors de la présence du demandeur ou de son représentant. Ses membres ont accès, avant et pendant la séance, à toutes les pièces du dossier.

Article 6

Les décisions du comité sont prises par consensus. En cas de désaccord, le comité se prononce à la majorité des voix des membres présents, sauf pour le vote électronique mentionné à l’article 5 qui ne peut être acquis qu’à l’unanimité.

En cas de partage égal, la voix du président est prépondérante.

Le vote a lieu à main levée. Il est procédé à un vote à bulletin secret à la demande du président ou de deux membres au moins du comité.

Dans le cas d’une réunion du comité par conférence téléphonique mentionné au dernier article de l’article 5 du présent règlement, si un vote à bulletin secret est demandé, l’affaire est renvoyée à une autre séance du comité.

Article 7

Chaque séance du comité donne lieu à l’établissement d’un procès-verbal.

Il mentionne le nom des membres présents, les questions traitées ou cours de la séance, les décisions prises et, le cas échéant, le résultat des votes.

Si l’un des membres le demande, les motifs de son vote sont portés au procès-verbal.

Le procès-verbal est adressé aux membres et soumis à leur approbation. I est ensuite signé par le président et le directeur.

Article 8

Les décisions prises sont notifiées par le président ou le directeur aux demandeurs, dans les meilleurs délais après la séance.

Article 9

En cas d'absence ou d'empêchement du président, le vice-président du comité exerce l'ensemble des attributions dévolues au président, à l'exception de celles prévues au IV de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée et aux articles 4 et 5 du décret du 15 septembre 2014 susvisé.

Article 10

Les services du CIVEN sont dirigés par un directeur, nommé par le président, après information du comité.

L'organisation des services est arrêtée par le président, sur proposition du directeur, après avis du comité.

Chapitre II : Déontologie
Article 11

Les membres du comité, autorité administrative indépendante, sont soumis aux obligations déclaratives de la loi n° 2013-907 du 11 octobre 2013 relatives à la transparence de la vie publique. Ils veillent à transmettre dans les délais prescrits leurs déclarations de situation patrimoniale et d'intérêts à la Haute autorité pour la transparence de la vie publique, ainsi que les modifications de ces situations intervenant pendant leur mandat.

Article 12

Les membres et agents du comité exercent leurs fonctions avec intégrité et probité, dans le respect des principes d'impartialité et d'indépendance.

Les membres du comité ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à l'affaire qui en est l'objet. Ils en informent le comité.

Article 13

Les membres et agents du comité sont tenus au secret professionnel pour les faits, actes et renseignements dont ils ont pu avoir connaissance en raison de leurs fonctions.

Article 14

Les membres et agents du comité sont tenus à une obligation de discrétion. Au-delà des faits, des informations et des documents couverts par le secret professionnel, elle couvre toute l'activité interne du comité et des services.

Article 15

Les membres du comité doivent, dans le respect de leur liberté d’expression, s’abstenir, par leurs déclarations ou leurs écrits, de nuire au renom du CIVEN ou de mettre en cause son fonctionnement, son indépendance et son impartialité.
Fait le 28 octobre 2019.
Le président du CIVEN,
A. Christnacht

ANNEXE 5

Délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020 portant sur la méthodologie d'examen des demandes déposées devant le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

JORF n°0159 du 28 juin 2020
Texte n°75

NOR: CIVX2015759X

Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires,

Vu la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, modifiée en dernier lieu par l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-2 et R. 1333-11 ;

Vu le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, modifié par le décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 ;

Vu les décrets du 2 mars 2018 et du 12 septembre 2019 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;
Après en avoir délibéré dans sa séance du 22 juin 2020,

Décide :

Article 1
Le document annexé à la présente délibération constitue la méthodologie selon laquelle le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN) apprécie le droit à indemnisation des victimes des essais nucléaires français ayant présenté une demande en application de la loi du 5 janvier 2010 et du décret du 15 septembre 2014 susvisés.

Article 2
La délibération n° 2018-5 du 14 mai 2018 est abrogée.

Article 3
La présente délibération sera publiée au Journal officiel de la République française.

Article 4
Le document annexé sera publié sur le site internet du CIVEN.

Fait le 22 juin 2020.

Le président du CIVEN,
A. Christnacht

ANNEXE À LA DÉLIBÉRATION N° 2020-1 du 22 juin 2020

Publiée sur le site internet du CIVEN

LA MÉTHODOLOGIE suivie par le CIVEN

Avertissement

La raison d'être du CIVEN est d'appliquer la **loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français**, plusieurs fois modifiée, aux victimes présumées des essais nucléaires français qui demandent à bénéficier de ses dispositions et remplissent les conditions légales.

Cette loi prévoit, dans son article 4, que « les demandes d'indemnisation sont soumises au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui se prononce par une décision motivée ». Elle fixe les conditions créant la présomption d'un lien entre la maladie invoquée et l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français ainsi que les modalités du renversement éventuel de cette présomption.

Le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 dispose, dans son article 13 que « Le comité détermine la méthodologie qu'il retient pour instruire la demande et prendre sa décision, en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique » et que « La délibération du comité approuvant cette méthodologie est publiée au Journal officiel de la République française. La description de cette méthodologie et la documentation y afférente sont publiées sur le site internet du comité et fournies au demandeur, à sa demande ».

Il appartient donc au CIVEN d'arrêter cette méthodologie et de la mettre en œuvre, dans chacun des cas qui lui est soumis.

Cette méthodologie doit, en premier lieu, être transparente, comme l'impose d'ailleurs la règlementation, c'est-à-dire portée à la connaissance de tous, dans des termes compréhensibles par tous. Elle doit aussi être évolutive, en application non seulement des textes qui peuvent eux-mêmes évoluer mais aussi des découvertes de la recherche scientifique et de l'expérience acquise par le CIVEN lui-même.

Pour la mettre en œuvre, deux principes guident le CIVEN : humanité et équité.

Le principe d'humanité exige un colloque singulier avec la victime présumée, car chaque cas est particulier. Le CIVEN est composé de membres, médecins ou magistrats, qui ont précisément, en raison de leur profession, une grande expérience de la confrontation des règles générales au traitement de cas particuliers.

Le CIVEN est très attaché à l'écoute directe des présumées victimes ou de leur ayant droit. Il est pleinement conscient de la grande souffrance contenue et de la dignité des témoignages des demandeurs.

L'équité réside dans la garantie pour les demandeurs qu'au terme de l'examen circonstancié de leur dossier, les décisions les concernant seront prises selon des règles égales pour tous.

Si le CIVEN prend en compte, conformément à la loi et au décret mentionnés, des mesures de la radioactivité pour estimer si une maladie est due à l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français, sa décision ne résulte toutefois pas d'une addition au trébuchet des mesures du « détriment radioactif » lié aux essais.

Dans chaque cas il prend aussi en compte :

- L'appartenance du demandeur à un groupe à risque, en raison du sexe, de l'âge ou de l'activité professionnelle au moment des essais, ou de toute circonstance particulière présentée par lui ;

- Les caractéristiques histologiques phénotypiques et les marqueurs génétiques ou épigénétiques de la pathologie déclarée, mentionnée sur la liste annexée au décret ;

- La radiosensibilité, variable selon les sujets, et en particulier, les données génétiques documentées selon les populations. Tel est, par exemple, le cas de la plus grande susceptibilité au cancer papillaire de la thyroïde radio-induit des populations originaires de Polynésie.

PREMIÈRE PARTIE : LES RÈGLES DE DROIT ET LEUR APPLICATION

L'activité du Comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN) est régie par :

- la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

- le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, pris pour son application ;

- la délibération n° 2019-1 du 28 octobre 2019, portant adoption du règlement intérieur du CIVEN, publiée au Journal officiel de la République française (JORF) du 22 novembre 2019 ;

- la délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020 portant sur la méthodologie d'examen des demandes déposées devant le CIVEN publiée au JORF du 28 juin 2020, la présente note méthodologique annexée à cette délibération étant publiée sur le site internet du CIVEN (www.gouvernement.fr/comite-d-indemnisation-des-victimes-des-essais-nucleaires-civen).

Cette note remplace la note méthodologique annexée à la délibération n° 2018-5 du 14 mai 2018 portant sur la méthodologie d'examen des demandes déposées devant le CIVEN publiée au JORF du 30 mai 2018, qui remplaçait elle-même une note du 11 mai 2015.

La méthodologie du CIVEN précise dans quelles conditions celui-ci, d'une part, apprécie le droit à la reconnaissance de la qualité de victimes des essais nucléaires français et, d'autre part, établit l'offre d'indemnisation lorsqu'il a reconnu ce droit.

La présente note examine successivement, dans cette première partie :

- les conditions dans lesquelles est constituée la présomption de causalité ;

- les conditions de son éventuel renversement.

Dans la seconde partie, elle précise les modalités de l'indemnisation.

I.- La constitution de la présomption de causalité :

La loi du 5 janvier 2010 a mis en place un régime de présomption légale.

Si trois conditions sont réunies par le demandeur - être atteint de l'une des maladies figurant sur une liste de maladies pouvant être radio-induites, c'est-à-dire provoquée par l'exposition à des rayonnements ionisants, avoir été présent dans certaines zones du Sahara ou en Polynésie française, et pendant les périodes des essais nucléaires, telles que définies par la loi - il est présumé être victime des essais nucléaires français.

Si le CIVEN, sous le contrôle de la juridiction administrative, apporte la preuve, qui lui incombe, que la maladie ne peut avoir été causée par les rayonnements dus aux essais nucléaires français, la présomption est renversée et le demandeur ne peut être reconnu comme victime de ces essais. Si le CIVEN ne peut apporter cette preuve, la présomption ne peut être renversée et le demandeur est reconnu comme victime de ces essais.

Si le demandeur est reconnu comme victime des essais, il a droit à être indemnisé intégralement de ses préjudices. La réparation n'est pas forfaitaire, elle doit s'appliquer au cas particulier du demandeur, qui peut faire état de tous les préjudices qui n'ont pas déjà été réparés par un organisme, comme une caisse de sécurité sociale ou une mutuelle de santé.

A) La condition de maladie

L'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 dispose en son I que « Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrits sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté internationale peut obtenir réparation intégrale de son préjudice dans les conditions prévues par la présente loi. »

Cette liste est annexée au décret du 14 septembre 2014 et comprend désormais 23 maladies, après ajout par le décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 des cancers de la vésicule biliaire et des voies biliaires, conformément aux propositions de la commission créée par le III de l'article 113 de la loi n° 2017-257 du 28 février 2017, de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer et portant autres dispositions en matière économique et sociale, dite loi EROM, commission dont le rapport figure également sur le site internet du CIVEN.

Pour que le demandeur soit reconnu comme victime des essais nucléaires français, la ou les maladies qu'il invoque doivent avoir été provoquées par l'exposition aux rayonnements ionisants dus à ces essais. Les maladies inscrites sur la liste annexée au décret du 15 septembre 2014 peuvent être radio-induites. Il revient au CIVEN d'apprécier si, dans le cas du demandeur, la maladie a bien été induite par l'exposition aux rayonnements des essais nucléaires français.

L'article 1er du décret du 14 septembre 2014, dans sa modification issue du décret du 27 mai 2019, mentionne désormais que « Les maladies figurant sur cette liste mais ayant pour origine des métastases secondaires à une maladie n'y figurant pas ne sont pas retenues pour l'application de ces dispositions ». En effet, si une maladie figurant sur cette liste provient d'une métastase d'une maladie qui n'y figure pas parce qu'elle n'est pas considérée comme radio-induite, la maladie ainsi dérivée de cette maladie première ne peut pas elle-même être considérée comme radio-induite.

Le CIVEN peut être ainsi conduit à estimer que la maladie invoquée n'est pas de celles mentionnées par le décret du 14 septembre 2014 et que, par conséquent, la condition de maladie n'est pas satisfaite et la présomption n'est donc pas créée, dans les situations suivantes :

- Lorsque la demande elle-même fait état d'une maladie qui n'est pas inscrite sur la liste annexée au décret ;
- Lorsque l'analyse biopathologique des prélèvements indique qu'il ne s'agit pas d'une maladie inscrite sur cette liste, même si le demandeur l'a invoquée comme telle ;
- Lorsqu'une personne est atteinte d'une maladie figurant sur cette liste des maladies pouvant être radio-induites mais que des pièces de son dossier médical montrent que cette maladie résulte, dans son cas, d'une métastase secondaire à une maladie qui n'est pas sur la liste.

B) La condition de lieu

L'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 dispose désormais que la condition de lieu est satisfaite par la présence en Polynésie française, quel que soit l'île ou l'atoll de présence. Au contraire, pour les personnes déposant une demande au titre des essais intervenus au Sahara, il y a lieu d'établir leur présence au Centre saharien des expérimentations militaires ou au Centre d'expérimentation militaires des oasis, ou « dans les zones géographiques à ces centres », ces

zones étant définies à l'article 2 du décret du 15 mars 2014 par leurs coordonnées géographiques.

Le CIVEN apprécie si cette condition de lieu est satisfaite au vu de l'ensemble des éléments qui lui sont fournis par le demandeur ou qu'il obtient auprès de ses employeurs (armée, administrations, entreprises) ou des collectivités territoriales : attestation de domicile, état de services etc.

C) La condition de date

Pour les dates des essais au Sahara, l'article 2 du décret de la loi du 5 janvier 2010 distingue les essais aériens réalisés au Centre saharien des expérimentations militaires (CESM), à Reggane et les essais en galerie, réalisés au Centre d'expérimentations militaires des oasis (CEMO), dans le Hoggar, à In Ecker.

Le premier essai à Reggane a eu lieu le 13 février 1960 et le dernier le 25 avril 1961. Le premier essai à In Ecker a eu lieu le 7 novembre 1961 et le dernier le 16 février 1966. La loi retient les dates des 13 février 1960 et 7 novembre 1961 comme début des périodes et la date unique du 31 décembre 1967, pour les deux sites, comme fin des périodes.

Pour les essais en Polynésie, la loi ne distingue pas entre les essais aériens, qui ont eu lieu du 2 juillet 1966 au 14 septembre 1974, et les essais souterrains, qui ont eu lieu du 5 juin 1975 au 27 janvier 1996, avec une interruption entre le 15 juillet 1991 et le 5 septembre 1995 et retient les dates du 2 juillet 1966 comme début de la période et du 31 décembre 1998 comme fin.

Dans les deux cas, la preuve de la présence pendant ces périodes est appréciée par le CIVEN au vu des documents fournis par le demandeur ou de ceux qu'il obtient auprès des employeurs (armée, administrations, entreprises) ou des collectivités territoriales : attestation de domicile, état de services etc.

Si ces trois conditions de maladie, de date et de lieu sont réunies, le demandeur bénéficie de la présomption de causalité entre sa ou ses maladies et l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français. Celle-ci peut ensuite être renversée si le CIVEN apporte la preuve d'une absence de lien entre la maladie et l'exposition à ces rayonnements, dans les conditions fixées à l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010, modifiée.

II. – Le renversement de la présomption de causalité

A) La genèse de la nouvelle règle

La présomption de causalité entre la maladie et l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires peut être renversée. Si elle ne pouvait pas l'être, cela signifierait que les maladies pouvant être radio-induites dont sont atteintes toutes les personnes présentes pendant les essais à ces endroits ont pour cause l'exposition aux rayonnements dus aux essais nucléaires français, ce qui ne peut naturellement correspondre à la réalité. Les maladies qui peuvent être radio-induites peuvent aussi avoir de toutes autres causes. Elles auraient été présentes en Polynésie s'il n'y avait pas eu d'essais nucléaires. Le rôle du CIVEN est de déterminer, pour les personnes atteintes de ces maladies et présentes pendant les essais, si la maladie a, ou non, un lien avec l'exposition aux rayonnements dus aux essais.

Dans le texte initial de la loi du 5 janvier 2010, le demandeur pour lequel les trois conditions étaient réunies bénéficiait de la présomption de causalité, « à moins qu'au regard de la nature de la maladie et des conditions de son exposition, le risque attribuable aux essais nucléaires

puisse être considéré comme négligeable ». Cette condition ne voulait pas dire que les essais nucléaires, en eux-mêmes, présentaient un « risque négligeable », mais que, pour chaque cas, il y avait lieu, selon une méthodologie mise en œuvre dans d'autres pays (Etats-Unis et Royaume-Uni notamment), de calculer la probabilité d'un lien de causalité entre l'exposition aux rayonnements dus aux essais et la maladie, en prenant en compte l'âge, le sexe, la nature de la maladie, son délai d'apparition, les autres facteurs de risque pour cette maladie. Le CIVEN avait retenu que si cette probabilité était inférieure à 1 %, le risque que la maladie ait pour cause les rayonnements dus aux essais nucléaires était statistiquement trop faible pour être retenu, était ainsi « négligeable ».

La loi EROM du 28 février 2017 a supprimé cette modalité de renversement de la présomption, qui avait conduit à écarter la plupart des demandes, mais sans la remplacer par une autre possibilité de renverser la présomption de causalité. Le Conseil d'Etat, dans son avis contentieux n° 409777 du 28 juin 2017, en avait déduit, en l'absence de toute précision légale, que la présomption ne pouvait être renversée que si le CIVEN établissait que la maladie était due exclusivement à une autre cause ou que le demandeur n'avait reçu « aucun » rayonnement dus aux essais. En fait, ainsi que le rapporteur public devant le Conseil d'Etat l'indiquait lui-même dans ses conclusions devant la formation de jugement, ces démonstrations étaient pratiquement impossibles et la présomption ne pouvait être renversée. Selon son expression, elle était devenue « quasi irréfragable ».

Cependant, demeurait l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010. L'objet de la loi est de reconnaître la qualité de victime et d'indemniser « Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français ». Il ne s'agit pas d'indemniser, à ce titre, toute personne atteinte d'une maladie pouvant être radio-induite quelle que soit sa cause et c'est au CIVEN de déterminer si la cause réside dans les rayonnements dus aux essais nucléaires ou non.

Le CIVEN, faute de dispositions légales sur les conditions de renversement de la présomption, a donc dû, pour jouer le rôle que la loi lui confiait, dégager lui-même un critère en s'appuyant sur la réglementation générale existante et les données scientifiques établies.

Parallèlement, une commission a été mise en place pour travailler sur cet objectif commun, dégager « les mesures destinées à réserver l'indemnisation aux personnes dont la maladie est causée par les essais nucléaires », ce que la loi du 5 janvier 2010 ne permettait plus puisque, dans l'interprétation du Conseil d'Etat, elle conduisait à accueillir potentiellement toutes les demandes.

Selon le III de l'article 113 de la loi EROM ; « Une commission composée pour moitié de parlementaires et pour moitié de personnalités qualifiées propose, dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la loi les mesures destinées à réserver l'indemnisation aux personnes dont la maladie est causée par les essais nucléaires. Elle formule des recommandations à l'attention du Gouvernement. »

Cette commission, comprenant six parlementaires, dont trois représentants de la Polynésie française, Madame Nicole Sanquer et Monsieur Moetaï Brotherson, députés et Madame Lana Tetuanui, sénatrice, ainsi que six spécialistes de la médecine et du droit, présidée par Madame Lana Tetuanui, a rendu un rapport le 15 novembre 2018, qui n'a fait l'objet d'aucune expression d'opinion dissidente. Il a recommandé au Gouvernement de retenir la modalité de renversement de la présomption de causalité que le CIVEN avait déjà mise en œuvre, par sa délibération du 14 mai 2018, soit la limite de dose annuelle de 1 millisievert (1 mSv), sur le fondement des dispositions du code de la santé publique, transposant une directive de l'EURATOM, elle-même issue de recommandations de l'UNSCEAR (cf. infra).

Dans son rapport, la commission relève ainsi :

« Des considérations d'ordre juridique, prenant en compte les dimensions émotionnelles, affectives et psychologiques chez des sujets qui, atteints de cancer et ayant subi cette irradiation indue car imposée par l'Etat (quels que soient les motifs et leur recevabilité par ailleurs), légitiment donc cette présomption d'imputabilité liée à une irradiation ayant dépassé la limite réglementaire – de façon analogue à ce qui se passe en législation du travail par exemple. (…) »

La commission conclut ainsi sur ce point :

« La recherche de cohérence entre les recommandations de la commission et l'évolution constatée du fonctionnement du CIVEN compte tenu de la méthodologie employée, est aujourd'hui essentielle au moment où l'on constate une évolution très favorable du nombre de Polynésiens susceptibles d'être indemnisés par suite des récentes décisions du CIVEN. La commission EROM préconise que la situation de l'ensemble des populations ainsi que celle des travailleurs concernés soit alignée sur la mesure de 1 mSv. Cette recommandation nécessite une modification de la loi Morin par amendement législatif. »

A la fin de son rapport, la commission rappelle sa proposition d'un « Amendement législatif destiné à consolider la méthodologie provisoire du CIVEN employée pour l'examen des dossiers d'indemnisation en référence à l'article 1333-11 du code de la santé depuis le 1er janvier 2018 », précisant ainsi qu'elle entend que la limite de dose de 1 mSv par an s'applique dès que le CIVEN a commencé à la mettre en œuvre, début 2018.

Le Gouvernement ayant décidé de retenir cette proposition du rapport, deux amendements en ce sens ont été déposés au Sénat, par le Gouvernement et par la présidente de la commission, Madame Lana Tetuanui, au projet de loi de finances pour 2019.

Ces amendements sont devenus l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018, de finances pour 2019, modifiant la loi du 5 janvier 2010.

B) Les nouvelles normes légales et réglementaires

- La limite de dose de 1 mSv et son origine

Le V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010, dans sa version issue de l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018, dispose désormais :

« V.- Ce comité examine si les conditions sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie d'une présomption de causalité, à moins qu'il ne soit établi que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de *dose* efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants fixée dans les conditions prévues au 3° de l'article L. 1333-2 du code de la santé publique. »

Selon l'article L. 1333-2 du code de la santé publique :

« Les activités nucléaires satisfont aux principes suivants :

1° Le principe de justification, selon lequel une activité nucléaire ne peut être entreprise ou exercée que si elle est justifiée par les avantages qu'elle procure sur le plan individuel ou collectif, notamment en matière sanitaire, sociale, économique ou scientifique, rapportés aux risques inhérents à l'exposition aux rayonnements ionisants auxquels elle est susceptible de soumettre les personnes ;

2° Le principe d'optimisation, selon lequel le niveau de l'exposition des personnes aux rayonnements ionisants résultant d'une de ces activités, la probabilité de la survenue de cette exposition et le nombre de personnes exposées doivent être maintenus au niveau le plus faible qu'il est raisonnablement possible d'atteindre, compte tenu de l'état des connaissances

techniques, des facteurs économiques et sociétaux et, le cas échéant, de l'objectif médical recherché ;

3° Le principe de limitation, selon lequel l'exposition d'une personne aux rayonnements ionisants résultant d'une de ces activités ne peut porter la somme des doses reçues au-delà des limites fixées par voie réglementaire, sauf lorsque cette personne est l'objet d'une exposition à des fins médicales ou dans le cadre d'une recherche mentionnée au 1° de l'article L. 1121-1. »

Les conséquences du principe de limitation pour les activités nucléaires sont fixées aux articles R. 1333-11 et R. 133-12 du code de la santé publique.

- ***article R. 1333-11***

« I.- Pour l'application du principe de limitation défini au 3° de l'article L. 1333-2, la limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants résultant de l'ensemble des activités nucléaires est fixée à 1 mSv par an, à l'exception des cas particuliers mentionnés à l'article R. 1333-12 ».

II. - La limite de dose équivalente est fixée pour :

1° Le cristallin à 15 mSv par an ;

2° La peau à 50 mSv par an en valeur moyenne pour toute surface de 1 cm2 de peau, quelle que soit la surface exposée. »

- ***article R1333-12***

« Les limites de dose définies à l'article R. 1333-11 ne sont pas applicables aux personnes soumises aux expositions suivantes :

1° Exposition des patients au titre d'un diagnostic ou d'une prise en charge thérapeutique à base de rayonnements ionisants dont ils bénéficient, prévue au I de l'article L. 1333-18 ;

2° Exposition des personnes qui, ayant été informées du risque d'exposition, participent volontairement et à titre privé au soutien et au réconfort des patients mentionnés au 1° ;

3° Exposition des personnes participant volontairement à des programmes de recherche impliquant la personne humaine utilisant des sources de rayonnements ionisants, prévue à l'article L. 1333-18 ;

4° Exposition des personnes soumises à des situations d'urgence radiologique mentionnées au 1° de l'article L. 1333-3 ;

5° Exposition des personnes soumises à des situations d'exposition mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 1333-3 ;

6° Exposition des travailleurs lorsque l'exposition aux rayonnements ionisants résulte de leur activité professionnelle prévue à l'article L. 4451-1 du code du travail. »

Le décret du 15 septembre 2014, dans son article 13 modifié par le décret du 27 mai 2019, a retenu la limite de dose efficace fixée au 1 de l'article R. 1333-11 du code de la santé publique, soit la dose la plus faible, celle qui est admissible pour tout public, alors même que certains des demandeurs étaient, lors de leur passage au Sahara ou en Polynésie, en activité professionnelle.

On doit souligner que cette limite de dose annuelle de 1 mSv n'est pas fixée par la seule réglementation nationale.

Ce niveau de 1 mSv par an pour le public résulte d'un consensus international s'appuyant notamment sur l'avis du Comité scientifique des Nations-Unies sur les sources et effets des radiations ionisantes (UNSCEAR) et sur les recommandations de la Commission internationale de protection radiologique (CIPR). *Les études scientifiques ne permettent pas de reconnaître l'origine radio-induite d'une maladie en dessous de la dose d'un millisievert*. Ce niveau de dose

admissible est repris par l’ensemble des organisations internationales : Organisation mondiale de la santé (OMS), Agence internationale de l’énergie atomique (AIEA), Organisation internationale du travail (OIT), instances internationales de normalisation.

Il l’a aussi été par l’EURATOM, dans l’article 31 de la Directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants. C’est cette directive que le code de la santé publique a transposée.

Cette condition de renversement de la présomption est très différente de celle du « risque négligeable ». La dose reçue peut seule être prise en compte, à l’exclusion des facteurs liés au délai de latence de maladie ou aux autres facteurs de risque (tabac, alcool etc.) qui conduisaient, au titre des calculs du « risque négligeable » à écarter un certain nombre de demandes.

C’est désormais la norme légale et réglementaire qui s’impose au CIVEN. Attentif à chaque cas particulier, le CIVEN admet cependant, dans certaines circonstances, notamment en raison de l’âge d’exposition pour certains cancers, ou du poste de travail, de reconnaître comme victime des personnes qui ont reçu une dose inférieure à 1 millisievert.

- La date d’entrée en vigueur de la nouvelle norme

Il est constant qu’en matière de responsabilité, sauf mention contraire, la loi s’applique immédiatement, y compris aux demandes déposées antérieurement à son entrée en vigueur.

Cependant, par deux décisions du 27 janvier 2020, n° 429574 et 432578, le Conseil d’Etat, statuant au contentieux, a jugé que :

« En modifiant les dispositions du V de l’article 4 de la loi du 5 janvier 2010 issues de l’article 113 de la loi du 28 février 2017, l’article 232 de la loi du 28 décembre 2018 élargit la possibilité, pour l’administration, de combattre la présomption de causalité dont bénéficient les personnes qui demandent une indemnisation lorsque les conditions de celles-ci sont réunies. Il doit être regardé, *en l’absence de dispositions transitoires*, comme ne s’appliquant qu’aux demandes qui ont été déposées après son entrée en vigueur ».

Le Parlement a, ensuite, indiqué explicitement sa volonté que la règle du 1 mSv s’applique dès sa mise en œuvre par le CIVEN, conformément à la recommandation de la commission de la loi EROM que sa présidente avait rappelée dans son intervention au Sénat pour le vote de l’article 232 de la loi du 28 février 2018.

L’article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne dispose ainsi que : « Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, le b du 2° du I de l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 est applicable aux demandes déposées devant le comité d'indemnisation des victimes d'essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 précitée. »

Le critère de la limite de dose de 1 mSv s’applique donc, à nouveau, pour toutes les demandes déposées au CIVEN, quelle que soit la date de dépôt de la demande.

C) L’application des normes par le CIVEN

1. La vérification de la présomption de causalité :

Après avoir vérifié l’identité et la qualité du demandeur – victime ou, en cas de décès de celle-ci, ayant-droit, le CIVEN examine si sont réunies les trois conditions créant la présomption de causalité.

Le comité vérifie ainsi :

- que la victime est, ou a été, atteinte d'une ou plusieurs des maladies considérées comme pouvant être radio-induites, mentionnées en annexe au décret n° 2014-1019 du 15 septembre 2014 ;
- qu'elle a résidé ou séjourné (sans durée minimale) dans les zones du Sahara précisées à l'article 2 de ce décret, ou en Polynésie française ;
- que cette présence à ces endroits a eu lieu à des dates incluses dans les périodes mentionnées à l'article 2 de la loi.

Si l'une de ces conditions n'est pas satisfaite, la demande doit être rejetée.

2. L'appréciation de la possibilité de renverser la présomption de causalité

Le CIVEN doit, pour renverser la présomption de causalité, établir que la dose annuelle reçue est inférieure à 1mSv. S'il ne le démontre pas, la demande doit être accueillie.
Il s'agit de la dose totale reçue, par exposition externe aux rayonnements ou par contamination interne, par ingestion de liquides ou d'aliments pouvant contenir des radioéléments ou par inhalation, sur une période de 12 mois.
Pour établir s'il y a eu ou non dépassement de la limite de dose, le CIVEN s'appuie sur des mesures individuelles ou collectives ou des résultats d'examens biologiques.
Les mesures disponibles n'étant pas les mêmes selon les lieux et les périodes, le CIVEN a adapté sa méthodologie à ces différentes situations, en privilégiant toujours l'approche qui permet de garantir que la limite de dose n'a pas été dépassée.

2.1. Pour les personnes en activité dans les zones d'essais du Centre d'expérimentation du Pacifique (CEP) en Polynésie française

Ces personnes sont celles qui ont travaillé, sous différents statuts (militaires, agents du CEA, salariés de leurs entreprises sous-traitantes), sur les sites des essais nucléaires à Moruroa et Fangataufa, où ont été effectués des tirs, ainsi que sur certaines parties de l'île d'Hao, où des contaminations par suite du retour d'aéronefs ayant participé aux tirs ont pu se produire.

Les personnes ayant travaillé dans des établissements relevant administrativement du CEP mais présentes dans d'autres îles (notamment à Tahiti) ne sont pas considérées comme présentes au CEP au sens de cette méthodologie. Pour l'examen de leur situation au regard de l'exposition externe comme de la contamination interne, elles sont assimilées à la population polynésienne présente dans les îles.

Pour l'évaluation du niveau d'exposition des personnes présentes au CEP, il y a lieu d'apprécier la dosimétrie externe, mesurant l'exposition externe aux rayonnements ionisants, et la dosimétrie interne, déterminant l'éventuelle contamination interne. Cette contamination interne peut notamment être appréciée à l'aide d'examens anthroporadiamétriques ou radiotoxicologiques.

- *Le rayonnement externe :*

Selon les périodes et les postes de travail occupés, il a été mesuré par des dosimètres individuels portés par les personnes pendant leur présence sur le site, ou pendant les essais seulement, ou uniquement par les personnes pénétrant dans les zones contrôlées.

Selon la jurisprudence, il appartient au CIVEN d'établir que « les mesures prises étaient en adéquation avec la situation de chaque personne au regard du risque d'exposition ».

Dans certains cas, l'absence de port d'un dosimètre individuel peut être justifié par les tâches à accomplir, qui ne conduisaient pas la personne à entrer dans une zone où un risque d'exposition se présentait.

Dans d'autres cas, le CIVEN, en l'absence de mesures individuelles, s'appuie sur les résultats de mesures dosimétriques de zones (dosimétrie d'ambiance).

- Ces mesures permettent de déterminer directement si le rayonnement externe reçu a ou non dépassé la dose-limite annuelle de 1 mSv.

    - *La contamination interne :*

Elle s'ajoute au rayonnement externe mais ne se mesure pas de la même manière.

La contamination interne, qui se produit par ingestion d'eau ou d'aliments ou par inhalation, peut être établie par les résultats d'examens anthroporadiamétriques ou radiotoxicologiques des excrétas.

Dans certains cas, la contamination interne peut être exclue sans qu'il ait été procédé à ces examens.

Des ***examens anthroporadiamétriques*** ont pu être réalisés à l'arrivée sur le site, et/ou lors de contrôles périodiques, et/ou lors d'un incident d'exposition, et/ou au départ du site. Ces examens étaient le plus souvent réalisés à titre systématique au départ du site.

Les examens anthroporadiamétriques ont pour objet de rechercher la présence de radioéléments d'origine non naturelle dans le corps humain. Leurs résultats peuvent révéler des pics de présence de ces radioéléments (césium par exemple). Il peut aussi exister une présence multiple de radioéléments ce qui augmente le niveau moyen de radioactivité mais sans qu'il y ait de pic spécifique. Dans ce cas, la contamination interne peut être constatée par un « indice de tri » égal ou supérieur à 2. L'indice de tri correspond au rapport entre la radioactivité moyenne chez le sujet et le niveau de radioactivité normal. S'il est égal ou supérieur à 2, c'est-à-dire si le niveau de radioactivité est le double de ce qui est normal, la contamination interne est retenue, même en l'absence de pic d'un radioélément.

Ce résultat en indice de tri ne peut être converti en millisievert. On considèrera donc que même si le résultant de la dosimétrie externe est inférieur à 1 mSv, un indice de tri égal ou supérieur à 2 doit conduire à conclure que la présomption ne peut être renversée, compte tenu de ce résultat et du poste de travail.

Pour les résultats des ***examens radiotoxicologiques*** des excrétas, la mesure de radioéléments issus des essais doit conduire, à elle seule, à conclure que la présomption ne peut être renversée compte tenu de ce résultat et du poste de travail.

Dans les cas qui ne donnent pas lieu à une surveillance spécifique, la contamination interne peut être exclue lorsque :

- le poste de travail ne met pas en contact le travailleur avec des produits contaminés ;
- l'alimentation et l'eau ne sont pas contaminées ;
- il n'y a pas eu de retombées directes ;
- les résultats des mesures sur des filtres à air ne mettent pas en évidence la possibilité de contamination interne par inhalation.

Qu'il s'agisse d'irradiation externe ou de contamination interne, le CIVEN peut estimer que, pour certains postes et périodes de travail, il y a eu contamination, même sans mesures l'établissant.

2.2 Pour les personnes présentes au Sahara, dans les zones mentionnées par le décret du 15 septembre 2014

Les remarques méthodologiques qui suivent sont applicables au personnel ayant travaillé sur les sites du Centre saharien d'expérimentations militaires (CSEM, à Reggane) ou au Centre d'expérimentations militaires des oasis (CEMO, à In Ekker).

En l'absence de dosimètre, il y a lieu d'estimer les doses reçues par le demandeur en fonction de ses dates de présence sur le site et de la nature de ses activités. Dans tous les cas, on tiendra compte des localisations de la personne, au regard des postes de travail occupés.

Après les essais nucléaires, ces zones ont été caractérisées par la présence de vents de sable contaminés.

Les résultats des filtres à air donnent en becquerel par m3 (Bq/m3) une estimation de la contamination interne. Les résultats sont le plus souvent différents selon les zones, au CESM et au CEMO, base-vie ou lieu d'activité. Le CIVEN retient le plus élevé des deux.

Dans ce cas également, qu'il s'agisse d'irradiation externe ou de contamination interne, le CIVEN peut estimer que pour certains postes et périodes de travail il y a eu contamination, même sans mesures l'établissant.

2.3. Pour les personnes présentes en Polynésie française en dehors des sites du CEP

Les conséquences des retombées radioactives pour les essais atmosphériques sont appréciées pour ces îles par la *dose efficace engagée*, qui prend en compte tant l'exposition externe que la contamination interne et est calculée selon des méthodes et références adoptées sur le plan international (AIEA, CIPR, OMS, EURATOM). Pour la période des essais atmosphériques, l'ensemble de ces doses figure, sous forme de tables, dans une étude du CEA de 2006, dont la méthodologie et les résultats ont été validés par un groupe de travail international missionné par l'AIEA. Tous ces documents sont sur le site internet du CIVEN.

Ces tables sont établies pour chaque année (1966 à 1974), en fonction du lieu de résidence et de la date de naissance de l'intéressé, avec des données distinctes pour la dose à la thyroïde. La dose efficace engagée intègre chaque année l'ensemble des doses dues à l'irradiation externe reçues dans l'année et la dose engagée résultant de l'incorporation dans l'année (par inhalation ou ingestion) des différents éléments radioactifs.

Si les doses engagées au corps entier sont égales ou supérieures à 1 mSv pour une seule des années de présence du demandeur, l'exposition à des rayonnements due aux essais doit être considérée comme établie. Le CIVEN prend en compte les doses engagées à la thyroïde quand la maladie déclarée est un cancer de la thyroïde. Pour la thyroïde, il convient de rappeler que le cancer ne figure sur la liste des maladies pouvant être radio-induites annexée au décret du 15 septembre 2014 que si l'exposition a eu lieu pendant la période de croissance.

La dose ainsi estimée, par année et selon l'âge d'exposition, est une dose collective maximum. Ainsi, si cette dose est inférieure à 1 mSv, les doses reçues individuellement à cet endroit et pour les années considérées par les personnes concernées sont-elles nécessairement inférieures à ce maximum.

Lorsque des personnes ont successivement travaillé sur les sites du CEP ou au CEA et résidé en Polynésie en dehors des sites, il y a lieu de prendre en compte les résultats de la dosimétrie

externe et interne sur les sites et celle de la dose efficace engagée pour l'atoll de résidence, en fonction des périodes de résidence.

Pour les doses efficaces engagées pendant les essais nucléaires souterrains ayant eu lieu en Polynésie à partir de 1975, après la fin des essais dans l'atmosphère, le CIVEN utilise les résultats obtenus par le réseau de surveillance de l'IRSN. Cette surveillance est exercée depuis 1975, selon les mêmes méthodologies internationales que celle de l'étude du CEA. Elle concerne sept îles (Tahiti, Maupiti, Hao, Rangiroa, Hiva Oa, Mangareva et Tubuai), représentatives des cinq archipels, et consiste à prélever régulièrement des échantillons de nature variée dans les différents milieux (air, eau, sol) avec lesquels la population peut être en contact, ainsi que des denrées alimentaires, en distinguant entre les enfants et les adultes.

L'IRSN a mené une étude couvrant la période 1974 – 1981 (inclus) et une autre pour la période commençant en 1982.

Ainsi sont disponibles les données des doses efficaces engagées depuis le début des essais nucléaires en Polynésie.

DEUXIEME PARTIE : LA PROCEDURE D'INDEMNISATION

I. – La décision d'indemnisation et la nature de l'indemnisation

Une fois que le CIVEN a reconnu à un demandeur la qualité de victime des essais nucléaires ou d'ayant droit d'une victime, le CIVEN doit fixer le montant de son indemnisation.

Selon l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, la réparation du préjudice est « intégrale ».

Cette réparation étant intégrale et non forfaitaire, le CIVEN doit d'abord confier à un médecin expert le soin d'estimer tous les préjudices subis. Au vu du rapport de l'expert, il revient ensuite au CIVEN d'arrêter le montant de chacun des préjudices à indemniser puis d'attribuer à la victime ou à son ayant droit une indemnisation, correspondant au total des montants de l'indemnisation des préjudices, éventuellement augmenté d'intérêts moratoires.

Lorsque la qualité de victime ou d'ayant droit de victime résulte d'une décision juridictionnelle, annulant une décision de rejet du CIVEN, cette décision peut renvoyer au CIVEN le soin de fixer après expertise médicale, le montant de l'indemnisation ou bien ordonner directement une expertise et décider, par une nouvelle décision juridictionnelle, du montant de l'indemnisation.

Par son avis contentieux n°400375 du 17 octobre 2010[1], le Conseil d'Etat a jugé « qu'en confiant au CIVEN la mission d'indemniser, selon une procédure amiable exclusive de toute recherche de responsabilité, les dommages subis par les victimes de ces essais, le législateur a institué un dispositif assurant l'indemnisation des victimes concernées au titre de la solidarité nationale ».

Il en a déduit, d'une part, que le contentieux de cette procédure relevait du plein contentieux et, d'autre part, que la loi ayant pour « objet d'assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation du dommage subi par les victimes des essais nucléaires français, et non de reconnaître que l'Etat, représenté par le CIVEN, aurait la qualité d' " auteur responsable " ou de

---

[1] https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?idTexte=CETATEXT000033255699

" tiers responsable " des dommages, par suite, les recours des tiers payeurs ayant versé des prestations à la victime d'un dommage corporel, organisés par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale s'agissant des caisses de sécurité sociale et par la délibération du 14 février 1974 de l'assemblée territoriale de la Polynésie française s'agissant des organismes de sécurité sociale de cette collectivité, ne peuvent être exercés devant le CIVEN sur le fondement de la loi du 5 janvier 2010 ».

En conséquence, le CIVEN ne peut plus, depuis cette décision, contrairement à ce qu'il faisait avant qu'elle ne soit rendue, rembourser aux caisses de sécurité sociale les sommes qu'elles ont engagées pour prendre en charge les frais d'hospitalisation ou de soins aux victimes pour la maladie au titre de laquelle elles sont reconnues victimes. Le CIVEN ne peut, désormais, prendre en compte, dans l'indemnisation qu'il verse à la victime ou à son ayant droit, que les frais engagés par la victime qui n'ont pas fait l'objet d'un remboursement par un organisme de sécurité sociale.

II. – L'estimation des préjudices et la détermination du montant de l'indemnité

Pour respecter le principe de la réparation intégrale des préjudices subis par la victime, il convient d'apprécier les préjudices de toutes natures subis par la victime.

Le CIVEN a retenu la liste des préjudices fixés dans la nomenclature dite « nomenclature Dintilhac », du nom de M. Jean-Pierre Dintilhac, qui a notamment exercé les fonctions de président de la deuxième chambre civile à la Cour de cassation. Cette nomenclature est issue d'un groupe de travail, présidé par ce magistrat qui, en 2004, avait reçu pour mission d'élaborer une nomenclature commune des préjudices corporels afin de garantir « le droit des victimes de préjudices corporels à une juste indemnisation[2] », en harmonisation les conditions de leur indemnisation. Cette nomenclature n'a pas de valeur règlementaire. Elle n'est qu'indicative. Le CIVEN a choisi de s'y référer car elle lui a semblé la mieux à même de répondre, selon l'objectif que s'était assigné le groupe de travail qui l'a proposée, à « l'attente légitime des victimes qui souhaitent une lisibilité de leurs préjudices susceptibles d'être indemnisés[3] ».

Pour l'évaluation des différents postes de préjudices imputables à la pathologie radio-induite, le CIVEN a recours à une expertise médicale, réalisée par un médecin spécialisé dans l'indemnisation du dommage corporel. Il est choisi par le CIVEN notamment sur une des listes nationales d'experts mentionnées au I de l'article 2 de la loi n°71-478 du 29 juin 1971 modifiée relative aux experts judiciaires.

Les modalités de la réalisation de cette expertise médicale sont fixées à l'article 12 du décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Certaines de ses dispositions sont précisées par le règlement intérieur du CIVEN, dont les références ont été indiquées dans la première partie.

L'expertise est contradictoire.

Le CIVEN adresse une lettre de mission d'expertise au médecin choisi. Celui-ci la renvoie signée, confirmant ainsi son accord sur le principe et les modalités de l'expertise à réaliser. L'expert convoque la victime par lettre recommandée, reçue au moins quinze jours avant la date de l'expertise. La convocation précise l'objet, la date et l'heure de l'expertise ainsi que le

[2] Intitulé du programme d'action de Mme Nicole Guedj, Secrétaire d'Etat aux droits des victimes

[3] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_groupe_de_travail_nomenclature_des_prejudices_corporels_de_Jean-Pierre_Dintilhac.pdf

lieu où elle doit se dérouler. Elle indique que le demandeur peut se faire assister de toute personne de son choix. En cas de besoin, l'expert désigné peut s'adjoindre tout sapiteur de son choix.

L'expert dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la lettre de mission pour déposer son pré-rapport, en deux exemplaires, l'un destiné au CIVEN, l'autre à la victime. Ce délai peut être exceptionnellement prolongé sur demande justifiée du médecin, pour une nouvelle durée de deux mois. En cas de non-respect de ces délais, le CIVEN peut faire appel à un autre médecin pour procéder à l'expertise. Dans ce cas, le paiement des travaux déjà réalisés ne sera pas dû. Le demandeur ou son conseil adresse des observations à l'expert sur le pré-rapport, qui sont transmises au CIVEN. L'expert dispose d'un délai de 15 jours pour répondre aux différentes observations dans son rapport définitif, transmis également aux parties.

Le CIVEN évalue le montant de l'indemnisation correspondant aux préjudices, en se fondant sur les recommandations du rapport d'expertise. Le montant de l'indemnisation de chaque préjudice est fixé en appliquant au niveau de gravité ou de durée du préjudice proposé par l'expert un montant à partir d'un barème arrêté par une délibération du CIVEN. Ce barème a été établi à partir de différents barèmes mis en œuvre pour l'indemnisation de victimes. Il prévoit, selon les types de préjudices, des montants fixes ou des « fourchettes » de montants indicatives. Le CIVEN fixe l'indemnisation de chaque préjudice puis calcule l'indemnisation totale qui sera proposée.

L'offre d'indemnisation comporte le détail des postes correspondant aux différents préjudices et le total de l'indemnisation proposée. Cette offre d'indemnisation est adressée au demandeur. Elle constitue une proposition. Dans l'hypothèse où le demandeur ou son conseil présente des demandes additionnelles, le CIVEN peut saisir à nouveau l'expert pour lui demander s'il maintient ses propositions initiales ou s'il les modifie, dans le cadre d'un « dire ».

Comme il a été dit, le montant de l'indemnité revenant à la victime ne prend pas en compte les sommes déjà perçues par elle de la part d'autres organismes (Etat, sécurité sociale, mutuelles etc.) en remboursement de sommes exposées, non plus que les indemnités en capital ou sous forme de pensions éventuellement versées pour les mêmes préjudices.

Lorsque l'offre d'indemnisation a été acceptée par la victime ou l'ayant droit, l'indemnité lui est versée. Si le demandeur est décédé, le CIVEN verse ce montant à un ou plusieurs ayants droit, au vu des règles successorales.

Le versement à la victime est effectué, soit sur le compte de la victime ou du ou des ayants droit, soit, si elle a un conseil, sur le compte ouvert par celui-ci à la caisse autonome des règlements pécuniaires des avocats, ou CARPA, caisse qui est un organisme intra-professionnel de sécurisation des opérations de maniements de fonds réalisées par les avocats pour le compte de leurs clients.

Si la victime est décédée, l'indemnité est versée sur le compte du notaire en charge de la succession ou sur le compte CARPA du conseil du demandeur, à charge pour celui-ci de prendre en compte les règles successorales.

III. – La méthodologie d'estimation des différents préjudices

Comme il a été dit, le CIVEN prend en compte, de manière individualisée, les préjudices de chaque victime directe en évaluant l'ensemble des préjudices subis.

La notion de consolidation.

La consolidation de l'état de santé d'une personne atteinte d'une pathologie représente le moment où les lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent, sinon définitif, de telle sorte qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation, et qu'il est possible d'apprécier l'existence éventuelle d'une Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP).

La consolidation ne doit pas être confondue avec la guérison. Un fait nouveau peut aussi entraîner une aggravation ou une rechute. La consolidation peut être avec séquelles - des conséquences dommageables subsistent, ou sans séquelles – aucune conséquence dommageable ne subsiste, ce qui ne signifie pas qu'il n'y a pas eu de conséquences dommageables dans le passé, donnant droit à indemnisation.

Le CIVEN distingue les préjudices avant et après consolidation.

A) Les préjudices avant consolidation

1. Les préjudices patrimoniaux temporaires

Les dépenses de santé actuelles (DSA)

Ensemble des frais hospitaliers, médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques.

Le cancer étant une affection de longue durée (ALD) donnant, dès le diagnostic, droit au remboursement à 100% de ces frais, les postes déjà pris en charge par la sécurité sociale et la mutuelle ne sont pas remboursés par le CIVEN (sauf dépenses justifiées et non remboursées, au titre de frais divers cf. infra).

Les pertes de gains professionnels actuels (PGPA)

Ce sont les pertes actuelles de revenus subies par la victime du fait de son dommage, compensées uniquement jusqu'à la consolidation. Elles sont indemnisées sur production de justificatifs (bulletins de salaire, avis d'imposition, relevé de carrière de la sécurité sociale, indemnités journalières…).

Les pertes de gains professionnels sont appréciées au regard du revenu de référence revalorisé et des salaires réellement perçus avant l'arrêt maladie.

Les frais divers (FD)

Ces frais divers sont indemnisés uniquement s'ils sont mentionnés dans le rapport d'expertise et justifiés par la production de justificatifs :

- Frais de déplacements indemnisés[4] (déplacements médicaux, déplacement au rendez-vous d'expertise) ;
- Frais d'entretien que l'état de santé de la victime ne lui permet plus d'assurer lui-même : dépenses justifiées par une facture acquittée ou forfait annuel d'un montant de 100 € ;
- Achats de produits de santé non remboursés par la sécurité sociale et la mutuelle ;
- Appareillage lié à la personne.

L'assistance par tierce personne (ATP)

Ce poste correspond à l'indemnisation de la perte d'autonomie de la victime atteinte, à la suite du fait dommageable, d'un déficit fonctionnel temporaire, la mettant dans l'obligation de recourir à une tierce personne pour lui apporter une assistance dans les actes de la vie

[4] Selon le barème du bulletin officiel des finances publiques applicable.

quotidienne. On distingue, selon les qualifications de l'aide, l'aide spécialisée et l'aide non spécialisée et, au sein de la première, un aide active et une aide passive (présence).

- *Aide non spécialisée*

- Aide active non spécialisée : actes légers de la vie courante assurés par la personne aidante (courses, ménage, toilette, déplacements, aide familiale, ...) :
  - Supérieure à 3 heures d'aide/jour : 12 € / heure
  - Inférieure ou égale à 3 heures d'aide/jour :10 € / heure
- Aide passive non spécialisée : assistance nocturne ou diurne : 10 € / heure
-

- *Aide spécialisée*

L'aide spécialisée est indemnisée sur production de pièces justificatives, déduction faite des crédits d'impôts et autres avantages fiscaux, pour l'aide-ménagère, la conduite d'un véhicule et autres formes d'aide à la personne, etc. : 16 € / heure.

2. Les préjudices extrapatrimoniaux temporaires

Le déficit fonctionnel temporaire total ou partiel (DFTT/DFTP)

L'incapacité fonctionnelle totale ou partielle ainsi que le temps d'hospitalisation et les pertes de qualité de vie et des « joies usuelles de la vie courante » durant la maladie font l'objet d'une indemnisation forfaitaire.

Le montant est de 25 € / jour.

Les souffrances endurées (SE) et les troubles dans les conditions d'existence (TCE)

Ce poste comprend toutes les souffrances physiques et psychiques, ainsi que les troubles associés que doit endurer la victime durant la maladie. Ce préjudice est évalué sur une échelle exprimée en degrés de 1 à 7.
L'expert évaluera les souffrances endurées par la victime sur cette échelle. S'il estime que les souffrances endurées sont augmentées par suite de l'anxiété due au caractère évolutif de la maladie, il pourra prendre en compte des « *troubles dans les conditions d'existence* », conduisant à les majorer.

Les préjudices esthétiques temporaires

Ce poste recouvre l'altération majeure - mais temporaire - de l'apparence physique, dont les conséquences personnelles sont très préjudiciables. Le préjudice résulte de la nécessité de se présenter dans un état physique altéré au regard des tiers. Les critères pris en compte pour fixer le montant de l'indemnisation sont, notamment, la gravité de l'altération physique en cause et la durée de cette situation. Le préjudice est indemnisé en fonction du même référentiel de gravité que celui des souffrances endurées.

Si l'expert évalue ce préjudice pour des périodes continues à des cotations différentes, en raison de l'évolution de l'apparence physique de la victime, on appliquera des taux différences pour chacune des périodes, au *prorata temporis*.

B) Les préjudices après consolidation

1. Les préjudices patrimoniaux permanents

Les frais divers (FD)

- Frais de logement adapté (FL)
  Ce poste est constitué des frais que doit débourser la victime à la suite du dommage pour adapter son logement à son handicap et bénéficier ainsi d'un habitat en adéquation avec son état de santé après la consolidation. Il inclut les dépenses d'aménagement du domicile préexistant mais aussi les coûts d'acquisition ou de location d'un domicile mieux adapté. Il peut inclure les dépenses correspondant à la possibilité pour la victime de disposer d'un autre lieu de vie que son logement habituel, adapté à son handicap, de type foyer ou maison médicalisée. Il comprend aussi les frais de déménagement et d'emménagement (aménagement du nouveau logement).

- Frais de véhicule adapté (FV)
  Ce poste est constitué des dépenses d'aide à l'autonomie de la victime atteinte d'un handicap permanent, pour lui permettre de se déplacer. Il peut s'agir de dépenses correspondant au surcoût du renouvellement du véhicule par un véhicule adapté, ainsi qu'à son entretien ou aussi des surcoûts de frais de transport pour permette son accessibilité aux transports en commun. Sur pièces justificatives (factures acquittées).

Ces dépenses ne peuvent être indemnisés que sur pièces justificatives (factures acquittées)

Les pertes de gains professionnels futurs (PGPF)

Ce poste vise à indemniser la victime de la perte ou de la diminution de ses revenus consécutive à son incapacité permanente, partielle ou totale pour l'exercice de sa profession, à la suite du dommage, à compter de la date de consolidation. Cette perte peut provenir soit de la perte de son emploi, soit du coût d'arrêts de travail, soit de l'obligation d'exercer un emploi à temps partiel à la suite du dommage consolidé. Ces pertes sont indemnisées sur production de justificatifs tels que bulletins de salaire, avis d'imposition, relevé de carrière de la sécurité sociale, justifications d'indemnités journalières….

Les pertes de gains professionnels de la consolidation à la retraite sont calculées à partir du revenu de référence revalorisé et des salaires réellement perçus avant l'arrêt maladie selon la même méthode que pour les pertes de gains professionnels avant la consolidation.

L'incidence professionnelle (IP)

Ce poste a pour objet la prise en compte des dommages relatifs à l'évolution de la vie professionnelle de la victime, tel que le préjudice subi par la victime en raison de sa dévalorisation sur le marché du travail, ou la perte d'une chance professionnelle. Ce poste comprend les frais de reclassement professionnel, de formation ou de changement de poste et la perte de droits à la retraite que la victime va devoir supporter du fait de la diminution de ses revenus professionnels en raison de son handicap. L'appréciation est faite au cas par cas selon la situation professionnelle, sur justificatifs.

La date de départ en retraite prise en compte pour estimer ces dommages est la date à partir de laquelle la victime réunit les deux conditions suivantes : avoir atteint l'âge minimum légal de départ en retraite et avoir cotisé pendant la totalité de la durée de référence pour bénéficier d'une retraite à taux plein.

L'assistance par tierce personne (ATP)

Ce poste permet l'indemnisation de la perte d'autonomie de la victime restant atteinte, à la suite du fait dommageable et après la consolidation, d'un déficit fonctionnel permanent, la mettant dans l'obligation de recourir à une tierce personne pour lui apporter une assistance dans les actes de la vie quotidienne.

Les mêmes catégories d'aide sont retenues, avec les mêmes taux d'indemnisation horaire que

pour l'assistance par tierce personne avant consolidation.

2. les préjudices extrapatrimoniaux permanents

Le déficit fonctionnel permanent (DFP)

Ce poste indemnitaire comprend, pour la période postérieure à la consolidation, « *les atteintes aux fonctions physiologiques, la perte de la qualité de vie et les troubles ressentis par la victime dans ses conditions d'existence personnelles, familiales et sociales*[5] ».

L'indemnisation est calculée en fonction, d'une part, du pourcentage du déficit fonctionnel permanent, donc de la gravité et, d'autre part, de l'âge au moment de la consolidation, afin de prendre en compte l'espérance de vie moyenne à cet âge.

En cas de décès de la victime après consolidation de son état de santé, un calcul au prorata temporis du déficit fonctionnel permanent est appliqué.

En cas de pathologies multiples, un calcul est réalisé selon la règle des capacités restantes, dite règle de Balthazar, qui consiste à calculer d'abord un déficit sur une pathologie, d'où résulte une capacité restante, sur laquelle s'applique seulement le taux d'incapacité pour la deuxième pathologie.

Le préjudice d'agrément

Ce poste de préjudice vise à réparer le préjudice lié à l'impossibilité, pour la victime, de pratiquer régulièrement une activité sportive ou de loisirs qu'elle exerçait avant l'accident.

Ce préjudice est indemnisé dès lors qu'existe un déficit fonctionnel permanent.

L'indemnisation est estimée à 10 % du montant du DFP attribué s'il s'agit d'une activité mentionnée dans le rapport de l'expert ou selon le montant justifié par le demandeur.

Le préjudice esthétique permanent

Ce poste correspond à une altération permanente de l'apparence physique. Ce préjudice est évalué sur une échelle exprimée en degrés de 1 à 7. Il est indemnisé en fonction du référentiel des souffrances endurées.

Le CIVEN calcule le préjudice esthétique permanent au *prorata temporis* dans le cas où l'expert l'a évalué pour plusieurs périodes distinctes pour une pathologie consolidée une seule fois, éventuellement à des niveaux de gravité différent.
Si toutefois l'expert consolide deux pathologies à deux dates différentes, le préjudice sera évalué deux fois, de manière distincte.

Le préjudice sexuel

Ce préjudice, destiné à compenser les troubles dans l'exercice de l'activité sexuelle, est indemnisé en fonction de sa caractérisation par l'expert dans le rapport.

Le préjudice d'établissement

Ce poste, qui représente la perte de chance de réaliser normalement un projet de vie, en raison de la gravité du handicap, est indemnisé selon le cas particulier. Le projet de vie est la possibilité de fonder une famille tout autant que de créer une activité professionnelle nouvelle.

Préjudice permanent exceptionnel

---

[5] Arrêt de la Cour de cassation, 28 mai 2009.

La Cour de cassation le définit comme « Préjudice atypique directement lié au déficit fonctionnel permanent, qui prend une résonance particulière pour certaines victimes en raison soit de leur personne, soit des circonstances et de la nature du fait dommageable[6] ». Ce poste de préjudice est qualifié d'exceptionnel en raison de sa consubstantialité aux cancers. Pour les cancers, il n'est donc habituel.

Ce préjudice prend en compte la gravité et les conditions d'évolution de la maladie, par un examen attentif de chaque cas particulier.

Ce poste de préjudice, qui doit avoir un caractère définitif, est indemnisé s'il est décrit par l'expert, selon son lien avec les séquelles imputables et qualifié selon son importance en trois niveaux de gravité :

- moyen

- important

- très important.

[6] Arrêt de la Cour de cassation du 16 janvier 2014.

ANNEXE 6

Les avis et décisions du Conseil d'Etat et la jurisprudence

Cinq décisions du Conseil d'Etat, des 7ème et 2ème chambres réunies de la Section du contentieux, au Recueil, constituent sa jurisprudence sur l'indemnisation des victimes des essais nucléaires et le CIVEN. Elles sont mentionnées et citées sous forme anonymisée, sauf la décision du 17 octobre 2016 pour sa meilleure compréhension :

- 378325 du 7 décembre 2015
- 400375 du 17 octobre 2016 (Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française)
- 409777 du 28 juin 2017
- 429574 du 27 janvier 2020
- 439003 du 6 novembre 2020

N° 378325 du 7 décembre 2015

Alors que les dispositions de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 applicables sont celles issues de l'article 113 de la loi du 28 février 2013 qui ont supprimé la possibilité de renverser la présomption de causalité au motif que le risque attribuable aux rayonnements dus aux essais nucléaires serait « négligeable », cette décision précise quels facteurs peuvent être pris en compte dans l'appréciation du risque et quels éléments de preuve le CIVEN doit apporter pour justifier de la dose reçue par le demandeur.

Sur ce point, le Conseil d'État indique : *« que, toutefois, cette présomption peut être renversée lorsqu'il est établi que le risque attribuable aux essais nucléaires, apprécié tant au regard de la nature de la maladie que des conditions particulières d'exposition du demandeur, est négligeable ; qu'à ce titre, l'appréciation du risque peut notamment prendre en compte le délai de latence de la maladie, le sexe du demandeur, son âge à la date du diagnostic, sa localisation géographique au moment des tirs, les fonctions qu'il exerçait effectivement, ses conditions d'affectation, ainsi que, le cas échéant, les missions de son unité au moment des tirs ;*

« que le calcul de la dose reçue de rayonnements ionisants constitue l'un des éléments sur lequel l'autorité chargée d'examiner la demande peut se fonder afin d'évaluer le risque attribuable aux essais nucléaires ; que si, pour ce calcul, l'autorité peut utiliser les résultats des mesures de surveillance de la contamination tant interne qu'externe des personnes exposées, qu'il s'agisse de mesures individuelles ou collectives en ce qui concerne la contamination externe, il lui appartient de vérifier, avant d'utiliser ces résultats, que les mesures de surveillance de la contamination interne et externe ont, chacune, été suffisantes au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé, et sont ainsi de nature à établir si le risque attribuable aux essais nucléaires était négligeable ; qu'en l'absence de mesures de surveillance de la contamination interne ou externe et en l'absence de données relatives au cas des personnes se trouvant dans une situation comparable à celle du demandeur du point de vue du lieu et de la date de séjour, il appartient à cette même autorité de vérifier si, au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé précisées ci-dessus, de telles mesures auraient été nécessaires ; que si tel est le cas, l'administration ne peut être regardée comme rapportant la preuve de ce que le risque attribuable aux essais nucléaires doit être regardé comme négligeable et la présomption de causalité ne peut être renversée ».

N° 400375 du 17 octobre 2016 (Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française)

Par cette décision, répondant à une demande d'avis contentieux de la cour administrative d'appel de Paris, le Conseil d'Etat définit le régime d'indemnisation établi par la loi du 5 janvier 2010 comme un « régime de solidarité nationale ». Il en déduit qu'il ne permet pas de rembourser les tiers-payeurs, et notamment les caisses de sécurité sociale ayant versé des prestations à des personnes affiliées dont les maladies ont été reconnues par le CIVEN comme causées par les rayonnements dus aux essais.

Le CIVEN a alors dû cesser ces remboursements, notamment à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie.

« L'indemnisation qui incombe sous certaines conditions au CIVEN, en vertu des dispositions de la loi du 5 janvier 2010 modifiée, a pour objet d'assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation du dommage subi par les victimes des essais nucléaires français, et non de reconnaître que l'Etat, représenté par le CIVEN, aurait la qualité d'« auteur responsable " ou de " tiers responsable " des dommages. Par suite, les recours des tiers payeurs ayant versé des prestations à la victime d'un dommage corporel, organisés par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale s'agissant des caisses de sécurité sociale et par la délibération du 14 février 1974 de l'assemblée territoriale de la Polynésie française s'agissant des organismes de sécurité sociale de cette collectivité, ne peuvent être exercés devant le CIVEN sur le fondement de la loi du 5 janvier 2010 ».

N° 409777 du 28 juin 2017

Par cet avis contentieux, rendu sur demande de la cour administrative d'appel de Bordeaux, le Conseil d'Etat juge que la modification des conditions de renversement de la présomption de causalité intervenue par l'article 113 de la loi du 28 février 2017, supprimant le « risque négligeable », est d'application immédiate et précise dans quelles conditions ce renversement peut encore intervenir.

« Les dispositions du I de l'article 113 de la loi du 28 février 2017 citées au point 1 ont supprimé les dispositions du premier alinéa du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010. Le législateur a ainsi entendu que, dès lors qu'un demandeur satisfait aux conditions de temps, de lieu et de pathologie prévues par l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 modifiée, il bénéficie de la présomption de causalité entre l'exposition aux rayonnements ionisants due aux essais nucléaires français et la survenance de sa maladie. Cette présomption ne peut être renversée que si l'administration établit que la pathologie de l'intéressé résulte exclusivement d'une cause étrangère à l'exposition aux rayonnements ionisants due aux essais nucléaires, en particulier parce qu'il n'a subi aucune exposition à de tels rayonnements. »

Dans ses conclusions, le rapporteur public a estimé que la présomption était, de ce fait, devenue « quasi irréfragable ».

N° 429574 du 27 janvier 2020

Par cette décision, le Conseil d'État a jugé que les nouvelles conditions de renversement de la présomption fixées par l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 – une dose annuelle de rayonnements dus aux essais nucléaires français inférieure à 1 millisievert – n'étaient applicables qu'aux demandes déposées au CIVEN après l'entrée en vigueur de cette loi.

« En modifiant les dispositions du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 issues de l'article 113 de la loi du 28 février 2017, l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 élargie la

possibilité pour l'administration de combattre la présomption de causalité dont bénéficient les personnes qui demandent une indemnisation lorsque les conditions de celle-ci ont été réunies. Il doit être regardé, en l'absence de dispositions transitoires comme ne s'appliquant qu'aux demandes qui ont été déposées après son entrée en vigueur ».

Le Parlement a précisé ultérieurement, devant le risque d'inégalité entre les personnes selon la date de dépôt de leur demande d'indemnisation, sa volonté d'unifier le régime par l'adoption de l'article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne, aux termes duquel :

« Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, le b du 2° du I de l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 est applicable aux demandes déposées devant le comité d'indemnisation des victimes d'essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 précitée ».

N° 439003 du 6 novembre 2020

Par cette décision, le Conseil d'État précise les conditions dans lesquelles le CIVEN peut établir que la nouvelle condition de renversement de la présomption – moins de 1 mSv – est satisfaite. Il actualise ainsi, compte tenu de l'évolution législative, les conditions qu'il avait définies par sa décision n° 378325 du 7 décembre 2015, lorsque le renversement pouvait être établi par la démonstration de ce que le risque attribuable était « négligeable » au sens de la loi.

« Il résulte des dispositions de la loi 5 janvier 2010 citées au point 4, dans leur rédaction issue de la loi du 28 décembre 2018, applicables, en vertu de l'article 57 de la loi du 17 juin 2020, à la date à laquelle le Conseil d'Etat règle au fond la présente affaire, que le législateur a entendu que, dès lors qu'un demandeur satisfait aux conditions de temps, de lieu et de pathologie prévues par l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 modifiée, il bénéficie de la présomption de causalité entre l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et la survenance de sa maladie. Cette présomption ne peut être renversée que si l'administration établit que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de 1 millisievert (mSv). Si, pour le calcul de cette dose, l'administration peut utiliser les résultats des mesures de surveillance de la contamination tant interne qu'externe des personnes exposées, qu'il s'agisse de mesures individuelles ou collectives en ce qui concerne la contamination externe, il lui appartient de vérifier, avant d'utiliser ces résultats, que les mesures de surveillance de la contamination interne et externe ont, chacune, été suffisantes au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé. En l'absence de mesures de surveillance de la contamination interne ou externe et en l'absence de données relatives au cas des personnes se trouvant dans une situation comparable à celle du demandeur du point de vue du lieu et de la date de séjour, il appartient à l'administration de vérifier si, au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé précisées ci-dessus, de telles mesures auraient été nécessaires. Si tel est le cas, l'administration ne peut être regardée comme rapportant la preuve de ce que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de 1 mSv. »

Décision n° 2021-955 QPC du 10 décembre 2021

Par cette décision, le Conseil Constitutionnel a considéré que l'article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 était contraire à la Constitution et en a prononcé l'abrogation. Cet article prévoyait que les dispositions de l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 étaient applicables aux demandes d'indemnisation quelle que soit la date de leur dépôt, « *sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée* ».

Pour expliquer sa décision, le Conseil constitutionnel indique :

« *L'application de ces règles soumet ces demandes à un régime moins favorable d'indemnisation en élargissant la possibilité pour l'administration de renverser la présomption de causalité dont bénéficient les personnes qui remplissent les conditions prévues par la loi* ». D'autre part, il estime que « *la volonté du législateur d'appliquer, conformément à ce qu'aurait été son intention initiale, un même régime à l'ensemble des demandes d'indemnisation, quelle que soit la date de leur dépôt, ne constitue pas un motif impérieux d'intérêt général justifiant l'atteinte ainsi portée au droit des personnes qui avaient engagé une procédure administrative ou contentieuses avant la date d'entrée en vigueur de la loi du 28 décembre 2018* ».

Cependant, le Conseil Constitutionnel n'a pas expressément précisé la portée dans le temps de sa décision. Par conséquent, en l'absence de précision, celle-ci est applicable dès le lendemain de la date de sa publication. En conséquence, seules les demandes d'indemnisation déposées avant le 31 décembre 2018 et pour lesquelles un contentieux est toujours en cours sont visées par cette abrogation. En effet, les décisions devenues définitives ne sont pas affectées dans leur légalité, puisqu'à la date à laquelle elles ont été prises, l'article 57 était bien en vigueur, l'inconstitutionnalité déclarée n'ayant pas de caractère rétroactif. Si, en revanche, les décisions n'étaient pas devenues définitives, le caractère de pleine juridiction qui s'attache aux recours juridictionnels formés, qui amène le juge à se placer à la date à laquelle il statue pour apprécier la légalité de la décision contestée, impliquait nécessairement que toutes les décisions de justice prises ou susceptible d'être prises après la date d'effet de l'abrogation de l'article 57 tiennent compte de cette abrogation, empêchant ainsi d'appliquer la règle du 1 mSv.

L'application immédiate de la décision du Conseil Constitutionnel conduit à un examen des dossiers concernés sous l'empire de l'article 113 de la loi EROM et de la décision du Conseil d'État n° 429574 du 27 janvier 2020. Ainsi, le CIVEN est dans l'incapacité de renverser la présomption de causalité pour ces dossiers dans la mesure où nul ne peut démontrer que la pathologie dont souffre un demandeur résulte exclusivement d'une cause étrangère aux rayonnements ionisants, notamment parce que le demandeur n'a reçu aucun rayonnement. En effet, ceci ne peut en aucun cas être scientifiquement établi s'agissant des pathologies figurant sur la liste annexée au décret du 15 septembre 2014 modifié.

ANNEXE 7

NOTICE D'INFORMATION

Vous avez reçu le courrier du CIVEN vous informant de la mise en place d'une expertise médicale. Ce courrier est accompagné de la copie de la mission d'expertise confiée au médecin expert qui vous examinera.

Cette expertise est nécessaire afin d'apprécier, le plus exactement possible, les préjudices que vous avez subis si vous êtes la victime directe ou ceux de la personne décédée si vous êtes un ayant droit.

Le CIVEN établira l'offre d'indemnisation sur la base, d'une part, du rapport déposé par l'expert et, d'autre part, de son barème d'indemnisation.

Vous trouverez, dans la présente notice, les informations qui vous seront utiles pour que l'expertise se déroule dans les meilleures conditions.

Comment se préparer à l'expertise médicale ?

- « Je prépare mes demandes » : l'expert médical recueillera vos demandes, c'est-à-dire ce qu'il est important pour vous de signaler concernant toutes les conséquences de la maladie dont vous souffrez (votre ressenti, la douleur éprouvée, la gêne que vous rencontrez sur certaines activités et dans les gestes du quotidien, les conséquences sur vos activités professionnelles ou de loisir, etc.).

- « Je prépare mon dossier » : il est important d'apporter le jour de l'expertise médicale votre **entier** dossier médical (notamment les comptes rendus d'imagerie médicale, comptes rendus hospitaliers, bulletins de situation mentionnant les dates d'hospitalisations, arrêts de travail, etc.) et de les classer par ordre chronologique, ainsi que les justificatifs des frais que vous avez pu supporter et qui n'ont pas été pris en charge par un organisme de sécurité sociale. Si votre maladie a eu des répercussions sur votre activité professionnelle ou sur vos activités de loisir, tout document permettant d'apprécier la nature et l'importance de ces répercussions.

Comment se déroule l'expertise médicale ?

La convocation
L'expert vous adressera votre convocation à l'expertise par courrier recommandé avec accusé de réception et :
- vous indiquera la date et le lieu de l'expertise ;
- vous informera de la possibilité pour vous d'être assisté(e) par un avocat et/ou par toute personne de votre choix ;

Les modalités de l'expertise :
- l'expert vérifiera l'identité des personnes présentes et recueillera vos doléances et tous les documents médicaux et autres que vous aurez réunis ;
- si vous êtes la victime directe, il procèdera à un examen clinique détaillé en fonction des lésions initiales et des demandes que vous avez exprimées ; si vous êtes un ayant droit, l'expertise se fera sur pièces, à partir du dossier que vous lui remettrez.

La rédaction du rapport d'expertise :
L'expert rédige dans un premier temps un pré-rapport qui vous sera transmis ainsi qu'à votre conseil si vous en avez un. Il vous sera possible de faire parvenir à l'expert vos observations dans le délai qu'il aura fixé (généralement entre une quinzaine de jours et un mois). Le CIVEN peut également émettre des observations.

Dans son rapport définitif, l'expert indiquera si les conclusions initialement établies sont modifiées du fait de vos observations ou de celles du Comité.
Ce rapport définitif vous sera transmis ainsi qu'à votre conseil. Le CIVEN en sera également destinataire.

<u>Les suites de l'expertise médicale :</u>

Après réception du rapport définitif, le CIVEN établit l'offre d'indemnisation, qu'il vous communiquera dans les meilleurs délais.

⇨ <u>Bénéficiaire et préjudice indemnisable par le CIVEN ?</u>

Rappel du cadre législatif de la loi du 5 janvier 2010 n° 2010-2 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires :

<u>Le CIVEN indemnise uniquement les préjudices de la victime directe</u>. Ainsi, les préjudices subis par les ayants-droit, en tant que victimes indirectes, ne sont pas indemnisés. L'indemnité due à la victime directe décédée est perçue par les ayants-droit en ce que cette indemnisation tombe dans la succession du défunt.

<u>Il ne peut y avoir de double indemnisation pour un même préjudice</u>. En application des règles habituelles d'indemnisation, le CIVEN n'indemnise pas les préjudices qui font l'objet d'une indemnisation par un autre organisme (notamment par les caisses de sécurité sociale). Ainsi, par exemple, les sommes perçues au titre des rentes d'invalidité ou des pensions militaires d'invalidité s'imputent sur les sommes versées par le CIVEN, de même que les frais médicaux ou pharmaceutiques ne sont pris en compte dans l'indemnité proposée que s'ils n'ont pas fait l'objet d'une prise en charge ou d'un remboursement par un organisme de sécurité sociale.

⇨ <u>Dois-je transmettre des documents complémentaires ?</u>

L'expert va déterminer dans le cadre du rapport d'expertise vos préjudices, en distinguant les préjudices « patrimoniaux » et ceux « extra-patrimoniaux ». Parmi les préjudices patrimoniaux, le CIVEN indemnise les dépenses de santé restés à votre charge après remboursement des organismes sociaux (CPAM/CPS et mutuelle), les frais divers (les frais de déplacements par exemple), et les pertes éventuelles de gains. **Il est important de transmettre au CIVEN les justificatifs de ces frais ou de ces pertes** afin qu'il puisse les prendre en compte dans l'offre d'indemnisation :

- pour les dépenses de santé (et uniquement celles dont vous conservez un reste à votre charge) : si vous en disposez, des factures de ces frais. A défaut, une attestation sur l'honneur mentionnant la périodicité de ces frais, la fréquence d'utilisation, et le coût du produit de santé (exemple : coût d'un tube de crème solaire, coût d'un paquet de protections urinaires,..).
- Pour les frais de déplacements : tout élément justificatif tel que des billets de train, factures de taxi, etc.. En cas de déplacement avec votre véhicule personnel, la carte grise du véhicule utilisé ainsi que le kilométrage entre votre domicile et le lieu des rendez-vous médicaux ou le lieu d'expertise.
- Pour la perte de salaires : si vous en disposez, les avis d'imposition des 3 dernières années précédent votre arrêt de travail, vos bulletins de salaires, les relevés des indemnités journalières. En cas de perte sur votre retraite, vos relevés de carrière.

Le CIVEN est susceptible de vous demander des documents complémentaires si les éléments transmis ne sont pas suffisants pour lui permettre de déterminer le montant de ces préjudices.

GLOSSAIRE SUR LES TERMES JURIDIQUES EMPLOYÉS

Afin de vous aider à la bonne compréhension du rapport d'expertise, il paraît utile de vous en préciser certains termes :

Date de consolidation : c'est la date à laquelle votre état de santé est devenu stable, c'est-à-dire que vos lésions ne sont plus susceptibles d'évolution ;

Souffrances endurées : l'expert évaluera tant les souffrances physiques que psychologiques que vous avez subi de la date du diagnostic jusqu'à la date de la consolidation ;

Les troubles dans les conditions d'existence : L'expert évaluera si les souffrances endurées sont augmentées de l'anxiété due au caractère évolutif de la maladie. Dans ce cas, l'expert indiquera s'il retient des troubles dans les conditions d'existence qui l'ont conduit à majorer l'évaluation des souffrances endurées.

Dépenses de santé : dépenses non couvertes par l'assurance maladie et restées à charge (ex : dépassement d'honoraires, déplacements pour soins en véhicule personnel). Ces dépenses peuvent être actuelles ou futures (tout au long de la vie) ;

Frais divers : frais liés à l'utilisation quotidienne de matériels d'hygiène corporelle (ex : protections urinaires, frais de déplacement pour se rendre à l'expertise, location de matériel de soins palliatifs comme lit médicalisé, chaise percée….)

Perte de gains professionnels ou incidence professionnelle : pertes de salaires et de retraite liées à l'apparition de la maladie ;

Assistance par tierce personne : évaluation des besoins en aide humaine pour la réalisation des actes de la vie courante (ex : habillage, hygiène corporelle, accompagnement lors des soins et prise des repas).

Déficit fonctionnel temporaire total ou partiel : prise en compte de l'invalidité temporaire avant la date de consolidation ;

Déficit fonctionnel permanent : correspond à l'évaluation des séquelles invalidantes subsistant après consolidation ;

Préjudice d'agrément : prise en compte de l'impossibilité de continuer toute activité sportive et/ou de loisirs régulièrement pratiquée avant l'apparition de la maladie.

Le préjudice sexuel : il peut s'agir du préjudice morphologique lié à l'atteinte aux organes sexuels ; le préjudice lié à l'acte sexuel lui-même (perte de libido, perte de capacité physique de réaliser l'acte sexuel,..) ; le préjudice lié à l'impossibilité ou difficulté à procréer. Ce préjudice est apprécié selon les conséquences précises du dommage, l'âge et la situation de la victime.

Le préjudice d'établissement : fait référence à la perte d'espoir et de chances de réaliser normalement un projet de vie familiale en raison de la gravité du handicap. L'évaluation est personnalisée en fonction, notamment, de l'âge.

ANNEXE 8

Liens sur les ouvrages utilisés

Pour les Filtres
pour le CSEM_Lettre 06DGA/DO/UM NBC/SCEN du 8 janvier 2014
pour le CEMO_Lettre 07 DGA/DO/UM NBC/SCEN du 8 janvier 2014

Pour l'AIEA – Polynésie essais atmosphériques
AGENCE IINTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE – Rapport sur l'examen par des experts internationaux de I'exposition du public aux radiations en Polynésie française suite aux essais atmosphériques nucléaires français : Septembre 2009 - juillet 2010

CEA, *Bilan des doses délivrées aux populations polynésiennes pendant la période des essais nucléaires atmosphériques, 2014*

Pour Mururoa-Surveillance de la zone Kathie pendant toute la durée des essais
MINISTERE DE LA DEFENSE – La Dimension radiologique des essais nucléaires français en Polynésie (2006)
https://www.francetnp.gouv.fr/IMG/pdf/La_dimension_radiologique_des_essais_nucleaires_francais_en_Polynesie.pdf

Pour le document du CEA – G Martin
Gérard MARTIN : CEA R 6136 - Les atolls de Mururoa et de Fangataufa : les expérimentations nucléaires –aspects radiologiques (2007)
https://inis.iaea.org/collection/NCLCollectionStore/_Public/39/077/39077318.pdf

Pour l'IRSN après essais atmosphériques
INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SURETE NUCLEAIRE - Bilan de la surveillance de la radioactivité en Polynésie française en 2014 : synthèse des résultats du réseau de surveillance de l'IRSN

Rapport 2014
https://www.irsn.fr/FR/expertise/rapports_expertise/surveillance-environnement/Pages/Bilan-surveillance-radioactivite-polynesie-2015.aspx#.XIekEqTfuEc

Rapport – saisine CIVEN à partir de 1975 et jusqu'en 1981
https://www.irsn.fr/FR/expertise/rapports_expertise/radioprotection-homme/Pages/Evaluation-exposition-populations-Polynesie-essais-1975-81.aspx#.YCqBXRNKiGQ

Rapport publié en 2020
https://www.irsn.fr/FR/Actualites_presse/Actualites/Pages/20200210-Bilan-de-la-surveillance-de-la-radioactivit%C3%A9-en-Polyn%C3%A9sie-fran%C3%A7aise-en-2017-2018.aspx#.YCqB9RNKiGR

ANNEXE 9

Liste des essais nucléaires français

Liste des essais atmosphériques

Date	Essai	Lieu	Installation	Type
13/02/1960	Gerboise bleue*	Reggane	Hamoudia	sur tour
01/04/1960	Gerboise blanche*	Reggane	Hamoudia	au sol
27/12/1960	Gerboise rouge*	Reggane	Hamoudia	sur tour
25/04/1961	Gerboise verte*	Reggane	Hamoudia	sur tour

Date	Essai	Lieu	Installation	Type
07/11/1961	Agate	Hoggar	In Ecker	galerie
01/05/1962	Béryl*	Hoggar	In Ecker	galerie
18/03/1963	Émeraude	Hoggar	In Ecker	galerie
30/03/1963	Améthyste*	Hoggar	In Ecker	galerie
20/10/1963	Rubis*	Hoggar	In Ecker	galerie
14/02/1964	Opale	Hoggar	In Ecker	galerie
15/06/1964	Topaze	Hoggar	In Ecker	galerie
28/11/1964	Turquoise	Hoggar	In Ecker	galerie
27/02/1965	Saphir	Hoggar	In Ecker	galerie
30/05/1965	Jade*	Hoggar	In Ecker	galerie
01/10/1965	Corindon	Hoggar	In Ecker	galerie
01/12/1965	Tourmaline	Hoggar	In Ecker	galerie
16/02/1966	Grenat	Hoggar	In Ecker	galerie

*essais dont le confinement n’a pas été complet

Date	Essai	Lieu	Installation	Type
02/07/1966	Aldébaran*	Mururoa	Dindon	barge
19/07/1966	Tamouré	Fangataufa	85 km Est Mururoa	Mirage IV
21/07/1966	Ganymède (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
11/09/1966	Bételgeuse	Mururoa	Denise	ballon 600 m
24/09/1966	Rigel*	Fangataufa	Frégate	barge
04/10/1966	Sirius	Mururoa	Dindon	barge
05/06/1967	Altaïr	Mururoa	Denise	ballon
27/06/1967	Antarès	Mururoa	Dindon	ballon
02/07/1967	Arcturus*	Mururoa	Denise	barge
07/07/1968	Capella	Mururoa	Denise	ballon
15/07/1968	Castor	Mururoa	Dindon	ballon
03/08/1968	Pollux	Mururoa	Denise	ballon
24/08/1968	Canopus (MégaT)	Fangataufa	Frégate	ballon
08/09/1968	Procyon (MégaT)	Mururoa	Dindon	ballon
15/05/1970	Andromède	Mururoa	Denise	ballon
22/05/1970	Cassiopée	Mururoa	Dindon	ballon
30/05/1970	Dragon	Fangataufa	Frégate	ballon
24/06/1970	Eridan (MégaT)	Mururoa	Denise	ballon

03/07/1970	Licorne	Mururoa	Dindon	ballon
27/07/1970	Pégase	Mururoa	Denise	ballon
02/08/1970	Orion	Fangataufa	Frégate	ballon
06/08/1970	Toucan	Mururoa	Dindon	ballon
05/06/1971	Dione	Mururoa	Denise	ballon
12/06/1971	Encelade*	Mururoa	Dindon	ballon
04/07/1971	Japet	Mururoa	Denise	ballon
08/08/1971	Phoebe*	Mururoa	Denise	ballon
14/08/1971	Rhéa	Mururoa	Dindon	ballon
25/06/1972	Umbriel	Mururoa	Denise	ballon
30/06/1972	Titania	Mururoa	Dindon	ballon
29/07/1972	Oberon	Mururoa	Dindon	ballon
31/07/1972	Ariel (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
21/07/1973	Euterpe	Mururoa	Dindon	ballon
28/07/1973	Melpomene	Mururoa	Denise	ballon
18/08/1973	Pallas	Mururoa	Denise	ballon
24/08/1973	Parthenope	Mururoa	Dindon	ballon
28/08/1973	Tamara	Mururoa	26 km Mururoa	Mirage III
13/09/1973	Vesta (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
16/06/1974	Capricorne	Mururoa	Dindon	ballon
01/07/1974	Bélier (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
07/07/1974	Gémeaux	Mururoa	Dindon	ballon
17/07/1974	Centaure*	Mururoa	Denise	ballon
25/07/1974	Maquis	Mururoa	17 km E-SO Mururoa	Jaguar A
28/07/1974	Persée (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
15/08/1974	Scorpion	Mururoa	Dindon	ballon
24/08/1974	Taureau	Mururoa	Denise	ballon
14/09/1974	Verseau	Mururoa	Dindon	ballon

<u>Liste des essais souterrains</u>

Date	Essai	Lieu	Type
05/06/1975	Achille	Fangataufa	puits/atoll
26/11/1975	Hector gaz/iode	Fangataufa	puits/atoll
03/04/1976	Patrocle	Mururoa	puits/atoll
11/07/1976	Menelas gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
22/07/1976	Calypso (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
30/10/1976	Ulysse A gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
05/12/1976	Astyanax	Mururoa	puits/atoll
19/02/1977	Ulysse B	Mururoa	puits/atoll
19/03/1977	Nestor	Mururoa	puits/atoll
02/04/1977	Œdipe gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
28/06/1977	Andromaque (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
06/07/1977	Ajax	Mururoa	puits/atoll

12/07/1977	Clytemnestre (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
12/11/1977	Oreste [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
24/11/1977	Enée	Mururoa	puits/atoll
17/12/1977	Laocoon	Mururoa	puits/atoll
27/02/1978	Polyphème [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
08/03/1978	Didon	Mururoa	expérience
22/03/1978	Pylade	Mururoa	puits/atoll
25/03/1978	Hécube	Mururoa	puits/atoll
01/07/1978	Xanthos [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
19/07/1978	Arès	Mururoa	puits/atoll
26/07/1978	Idoménée [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
07/09/1978	Dolon	Mururoa	expérience
02/11/1978	Schedios	Mururoa	puits/atoll
14/11/1978	Aphrodite (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
30/11/1978	Priam	Mururoa	puits/atoll
17/12/1978	Etéocle	Mururoa	puits/atoll
19/12/1978	Eumée [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
01/03/1979	Penthesilée	Mururoa	puits/atoll
09/03/1979	Philoctète	Mururoa	puits/atoll
24/03/1979	Agapenor	Mururoa	puits/atoll
04/04/1979	Polydore	Mururoa	puits/atoll
18/06/1979	Pyrrhos	Mururoa	puits/atoll
29/06/1979	Egysthe	Mururoa	puits/atoll

05/07/1979	Meknès (Accident)	Mururoa	

25/07/1979	Tydée	Mururoa	puits/atoll
28/07/1979	Palamede	Mururoa	puits/atoll
19/11/1979	Chrysostemis [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
22/11/1979	Atrée [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
23/02/1980	Thyeste	Mururoa	puits/atoll
03/03/1980	Adraste	Mururoa	puits/atoll
23/03/1980	Thésée	Mururoa	puits/atoll
01/04/1980	Boros	Mururoa	puits/atoll
04/04/1980	Pelops [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
16/06/1980	Euryphyle	Mururoa	puits/atoll
21/06/1980	Ilus	Mururoa	puits/atoll
06/07/1980	Chryses	Mururoa	puits/atoll
09/07/1980	Leda (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
19/07/1980	Asios	Mururoa	puits/atoll
25/11/1980	Laerte [gaz/iode]	Mururoa	puits/atoll
03/12/1980	Diomède	Mururoa	puits/atoll

22/02/1981	Cyclone (Accident)	Mururoa	

27/02/1981	Broteas	Mururoa	puits/atoll

06/03/1981	Tyro	Mururoa	puits/atoll
28/03/1981	Iphiclès gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
10/04/1981	Clymène	Mururoa	sous lagon
08/07/1981	Lyncée	Mururoa	puits/atoll
11/07/1981	Eryx gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
18/07/1981	Théras	Mururoa	puits/atoll
03/08/1981	Agénor	Mururoa	puits/atoll
06/11/1981	Leto	Mururoa	puits/atoll
11/11/1981	Proclès	Mururoa	puits/atoll
05/12/1981	Cilix	Mururoa	sous lagon
08/12/1981	Cadmos	Mururoa	sous lagon
20/02/1982	Aerope	Mururoa	puits/atoll
24/02/1982	Deiphobe gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
20/03/1982	Rhesos	Mururoa	sous lagon
23/03/1982	Evenos	Mururoa	puits/atoll
31/03/1982	Aeson (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
27/06/1982	Laodice gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
01/07/1982	Antilokos	Mururoa	puits/atoll
21/07/1982	Pitane	Mururoa	puits/atoll
25/07/1982	Laios	Mururoa	sous lagon
27/11/1982	Procris	Mururoa	puits/atoll
19/04/1983	Eurytos	Mururoa	sous lagon
25/04/1983	Automedon	Mururoa	puits/atoll
25/05/1983	Cinyras	Mururoa	sous lagon
18/06/1983	Burisis gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
20/07/1983	Battos	Mururoa	puits/atoll
04/08/1983	Carnabon	Mururoa	sous lagon
03/12/1983	Linos	Mururoa	puits/atoll
07/12/1983	Gyges	Mururoa	sous lagon
08/05/1984	Demophon	Mururoa	puits/atoll
12/05/1984	Midas gaz/iode	Mururoa	sous lagon
12/06/1984	Aristée	Mururoa	puits/atoll
16/06/1984	Echemos	Mururoa	sous lagon
27/10/1984	Machaon	Mururoa	puits/atoll
02/11/1984	Acaste	Mururoa	sous lagon
01/12/1984	Miletos	Mururoa	puits/atoll
06/12/1984	Memnon	Mururoa	sous lagon
30/04/1985	Cercyon gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
08/05/1985	Nisos	Mururoa	sous lagon
03/06/1985	Talaos	Mururoa	puits/atoll
07/06/1985	Erginos	Mururoa	sous lagon
24/10/1985	Héro	Mururoa	puits/atoll
26/10/1985	Codros	Mururoa	sous lagon
24/11/1985	Zetes	Mururoa	puits/atoll
26/11/1985	Mégarée	Mururoa	sous lagon
26/04/1986	Hyllos	Mururoa	puits/atoll
06/05/1986	Ceto	Mururoa	puits/atoll
27/05/1986	Sthelenoss	Mururoa	puits/atoll

30/05/1986	Galatee	Mururoa	sous lagon
10/11/1986	Hesione	Mururoa	puits/atoll
12/11/1986	Nauplios gaz/iode	Mururoa	sous lagon
06/12/1986	Peneleos	Mururoa	puits/atoll
10/12/1986	Circé	Mururoa	sous lagon
05/05/1987	Jocaste gaz/iode	Mururoa	sous lagon
20/05/1987	Lycomède	Mururoa	sous lagon
06/06/1987	Dirce gaz/iode	Mururoa	sous lagon
21/06/1987	Iphitos	Mururoa	sous lagon
23/10/1987	Helenos	Mururoa	sous lagon
05/11/1987	Pasiphae gaz/iode	Mururoa	sous lagon
19/11/1987	Pelée	Mururoa	sous lagon
29/11/1987	Danae gaz/iode	Mururoa	sous lagon
11/05/1988	Nélée	Mururoa	sous lagon
25/05/1988	Niobe	Mururoa	sous lagon
16/06/1988	Antigone	Mururoa	sous lagon
23/06/1988	Dejanire	Mururoa	sous lagon
25/10/1988	Acrisios gaz/iode	Mururoa	sous lagon
05/11/1988	Thrasymedes	Mururoa	sous lagon
23/11/1988	Pheres	Mururoa	sous lagon
30/11/1988	Cycnos	Fangataufa	sous lagon
11/05/1989	Epeios	Mururoa	sous lagon
20/05/1989	Tecmessa gaz/iode	Mururoa	sous lagon
03/06/1989	Nyctee	Mururoa	sous lagon
10/06/1989	Cyzicos gaz/iode	Fangataufa	sous lagon
24/10/1989	Hysipyle	Mururoa	sous lagon
31/10/1989	Erigone	Mururoa	sous lagon
20/11/1989	Tros	Mururoa	sous lagon
25/11/1989	Daunus (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
27/11/1989	Lycos	Fangataufa	sous lagon
02/06/1990	Telephe gaz/iode	Mururoa	sous lagon
07/06/1990	Megapenthes gaz/iode	Mururoa	sous lagon
26/06/1990	Cypselos gaz/iode	Fangataufa	sous lagon
04/07/1990	Anticlee	Mururoa	sous lagon
14/11/1990	Hyrtacos gaz/iode	Fangataufa	sous lagon
21/11/1990	Thoas	Mururoa	sous lagon
07/05/1991	Melanippe gaz/iode	Mururoa	sous lagon
18/05/1991	Alcinoos	Mururoa	sous lagon
29/05/1991	Periclymenos	Fangataufa	sous lagon
14/06/1991	Pitthee	Mururoa	sous lagon
05/07/1991	Coronis gaz/iode	Mururoa	sous lagon
15/07/1991	Lycurgue	Mururoa	sous lagon
05/09/1991	Thétys	Mururoa	sous lagon
01/10/1995	Ploutos	Fangataufa	sous lagon
27/10/1995	Aepytos	Mururoa	sous lagon
21/11/1995	Phégée	Mururoa	sous lagon
27/12/1995	Thémisto	Mururoa	sous lagon
27/01/1996	Xouthos	Mururoa	sous lagon

1996-1998	Démantèlement des sites	Mururoa Fangataufa	

* retombées significatives en zones habitées

gaz/iode : rejet localisé de gaz rares radioactifs ou d'iodes radioactifs – se reporter au document

ANNEXE 10 - Barème du CIVEN

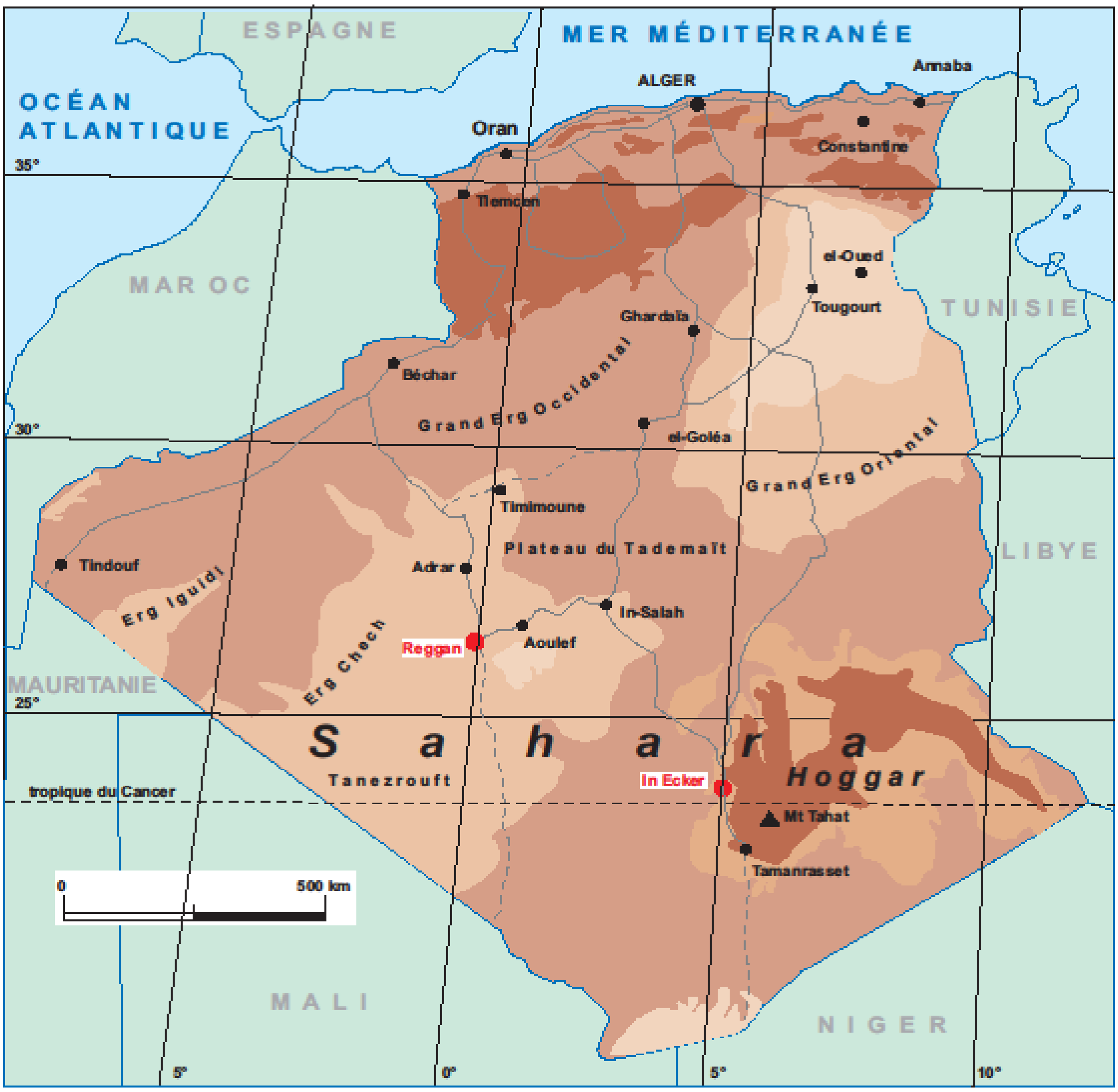
<table>
<tr><th>Préjudices</th><th colspan="6">Méthode d'évaluation</th></tr>
<tr><td>Dépenses de santé</td><td colspan="3">Dépenses de santé si non prises en charge par les organismes sociaux (sur justificatifs)</td><td colspan="3">Cas d'une dépense renouvelable (prothèse, appareillage)
1/ calcul de la perte annuelle : prix d'achat moins la part prise en charge par les organismes sociaux
2/ perte annuelle capitalisée (multipliée par l'euro de rente viagère à l'âge de la victime lors du premier renouvellement)</td></tr>
<tr><td>Perte de gains professionnels actuels</td><td colspan="3">Sur justificatifs (avis d'imposition, déclaration de revenus, indemnités journalières perçues…)</td><td colspan="3">1/ calcul du revenu de référence sur les trois dernières années travaillées (avec revalorisation des 2 premières années)
2/ pour chaque année de perte : revenu de référence revalorisé déduit du salaire réellement perçu et déduit des autres montants perçus</td></tr>
<tr><td>Frais divers</td><td colspan="3">Uniquement si mentionnés et justifiés dans le rapport d'expertise et sur production de justificatifs (aménagement, domicile, véhicule, garde enfant, transport médicalisé, ...)</td><td colspan="3"><u>Cas particuliers</u>
Déplacements : copie carte grise du véhicule, billets de train, billets d'avion...
Jardinage : forfait annuel 100 € (entretien jardin, pelouse, parterre, ...)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Assistance par tierce personne</td><td colspan="3">Aide active non professionnelle</td><td colspan="2">≤ 3 heures/jour : 10 €</td><td>> 3 heures/jour : 12 €</td></tr>
<tr><td colspan="3">Aide passive non professionnelle</td><td colspan="3">10 € de l'heure</td></tr>
<tr><td colspan="3">Aide professionnelle non médicale</td><td colspan="3">16 € de l'heure</td></tr>
<tr><td colspan="3">Aide professionnelle médicale (non prise en charge car remboursée par la S.S)</td><td colspan="3">/</td></tr>
<tr><td>Perte de gains professionnels futurs</td><td colspan="3">Sur justificatifs (avis d'imposition, déclaration de revenus, indemnités journalières perçues, relevé de carrière de la sécurité sociale…)</td><td colspan="3">1/ calcul de la perte annuelle moyenne sur les 3 dernières années travaillées.
2/ multiplication de la perte annuelle moyenne par l'euro de rente temporaire du barème de capitalisation de la Gazette du Palais.
La date de départ à la retraite est la date à partir de laquelle la victime réunit les 2 conditions : avoir atteint l'âge minimum légal de départ en retraite et avoir cotisé pendant la totalité de la durée de référence pour avoir une retraite à taux plein.</td></tr>
<tr><td>Incidence professionnelle</td><td colspan="6">Appréciation au cas par cas selon la situation professionnelle, sur justificatifs. Sous forme de capital.</td></tr>
<tr><td>Frais divers</td><td colspan="6">Uniquement si mentionnés et justifiés dans le rapport d'expertise et sur production de justificatifs</td></tr>
<tr><td>DFTT/DFTP</td><td colspan="6">25 € / jour</td></tr>
<tr><td rowspan="15">Souffrances endurées

Préjudice esthétique

Troubles dans les conditions d'existence</td><td colspan="3">Souffrances endurées temporaires
Préjudice esthétique temporaire et permanent</td><td colspan="3">Troubles dans les conditions d'existence (sans consolidation)
(SE + anxiété liée à la pathologie évolutive)</td></tr>
<tr><td>0,5/7</td><td>Jusqu'à 600 €</td><td>Moyenne 400 €</td><td>0,5/7</td><td>Jusqu'à 700 €</td><td>Moyenne 500 €</td></tr>
<tr><td>1/7</td><td>600 € à 1000 €</td><td>Moyenne 800 €</td><td>1/7</td><td>700 € à 1100 €</td><td>Moyenne 900 €</td></tr>
<tr><td>1,5/7</td><td>1000 € à 1500 €</td><td>Moyenne 1250 €</td><td>1,5/7</td><td>1100 € à 1750 €</td><td>Moyenne 1425 €</td></tr>
<tr><td>2/7</td><td>1500 € à 2500 €</td><td>Moyenne 2000 €</td><td>2/7</td><td>1750 € à 2750 €</td><td>Moyenne 2250 €</td></tr>
<tr><td>2,5/7</td><td>2500 € à 4000 €</td><td>Moyenne 3 250 €</td><td>2,5/7</td><td>2750 € à 4300 €</td><td>Moyenne 3525 €</td></tr>
<tr><td>3/7</td><td>4000 € à 6000 €</td><td>Moyenne 5000 €</td><td>3/7</td><td>4300 € à 6300 €</td><td>Moyenne 5300 €</td></tr>
<tr><td>3,5/7</td><td>6000 € à 10000 €</td><td>Moyenne 8000 €</td><td>3,5/7</td><td>6300 € à 10650 €</td><td>Moyenne 8475 €</td></tr>
<tr><td>4/7</td><td>10000 € à 16000 €</td><td>Moyenne 13000 €</td><td>4/7</td><td>10650 € à 16650 €</td><td>Moyenne 13650 €</td></tr>
<tr><td>4,5/7</td><td>16000 € à 20000 €</td><td>Moyenne 18000 €</td><td>4,5/7</td><td>16650 € à 21750 €</td><td>Moyenne 19200 €</td></tr>
<tr><td>5/7</td><td>20000 € à 28000 €</td><td>Moyenne 24000 €</td><td>5/7</td><td>21750 € à 29750 €</td><td>Moyenne 25750 €</td></tr>
<tr><td>5,5/7</td><td>27000 € à 35000 €</td><td>Moyenne 31000 €</td><td>5,5/7</td><td>29750 € à 35500 €</td><td>Moyenne 32625 €</td></tr>
<tr><td>6/7</td><td>33000 € à 47000€</td><td>Moyenne 40000 €</td><td>6/7</td><td>35500 € à 49500 €</td><td>Moyenne 42500 €</td></tr>
<tr><td>6,5/7</td><td>40000€ à 60000 €</td><td>Moyenne 50000 €</td><td>6,5/7</td><td>49500 € à 53250 €</td><td>Moyenne 51375 €</td></tr>
<tr><td>7/7</td><td>50000 € à 80000 €</td><td>Moyenne 65000 €</td><td>7/7</td><td>53250 à 83250 €</td><td>Moyenne 68250 €</td></tr>
<tr><td>DFP</td><td colspan="6">Valeur du point de la Gazette du Palais</td></tr>
<tr><td>Préjudice d'agrément</td><td colspan="3">Si DFP et mention par l'expert.</td><td colspan="3">10 % du DFP ou justificatifs chiffrés</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Préjudice sexuel</td><td colspan="3">Acte sexuel</td><td colspan="2">1000 € à 2000 €</td><td>Moyenne 1500 €</td></tr>
<tr><td colspan="3">Acte sexuel et organe sexuel</td><td colspan="2">2000 € à 5000 €</td><td>Moyenne 3500 €</td></tr>
<tr><td colspan="3">> 40 ans : Acte sexuel / organe sexuel / procréation</td><td colspan="2">5000 € à 10000 €</td><td>Moyenne 7500 €</td></tr>
<tr><td colspan="3">≤ 40 ans sans enfant : Acte sexuel / organe sexuel / procréation</td><td colspan="2">10000 € à 50000 €</td><td>Moyenne 30000 €</td></tr>
<tr><td>Préjudice permanent exceptionnel</td><td colspan="3">Si mentionné dans le rapport de l'expert pour les personnes consolidées selon 3 niveaux d'anxiété</td><td colspan="2">Moyen
Important
Très important</td><td>De 3 000 € à 10 000 €
(Moyenne à 6 500 €)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Préjudice d'établissement</td><td colspan="3">Fondation d'une famille (si perte de chance effective)</td><td colspan="3">5 000 € à 20 000 €</td></tr>
<tr><td colspan="3">Autres projets (ex. : achat ou restauration d'une résidence secondaire, intention de s'établir à l'étranger, création ou reprise d'une activité professionnelle…) sur justificatifs</td><td colspan="3">jusqu'à 5 000 €</td></tr>
</table>

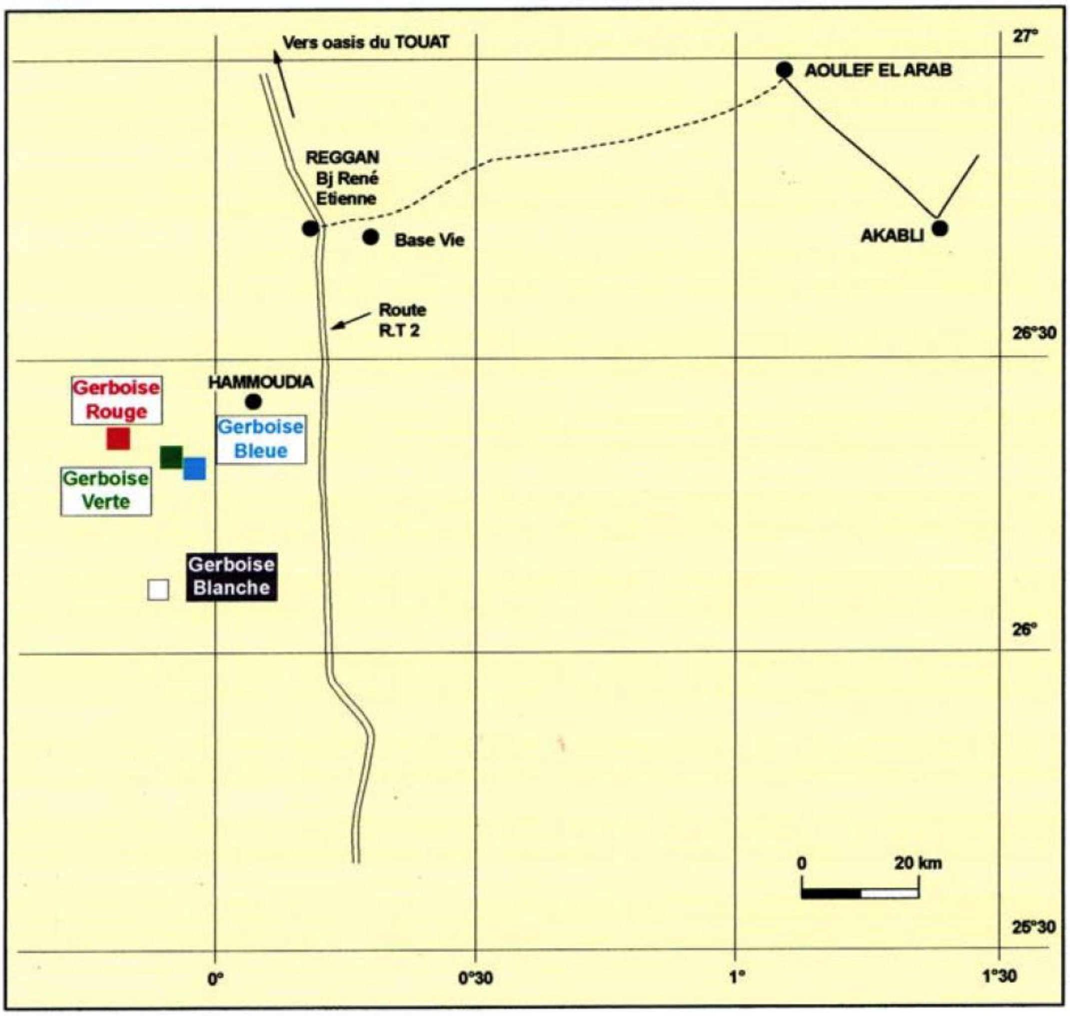
ANNEXE 11

Carte du Sahara



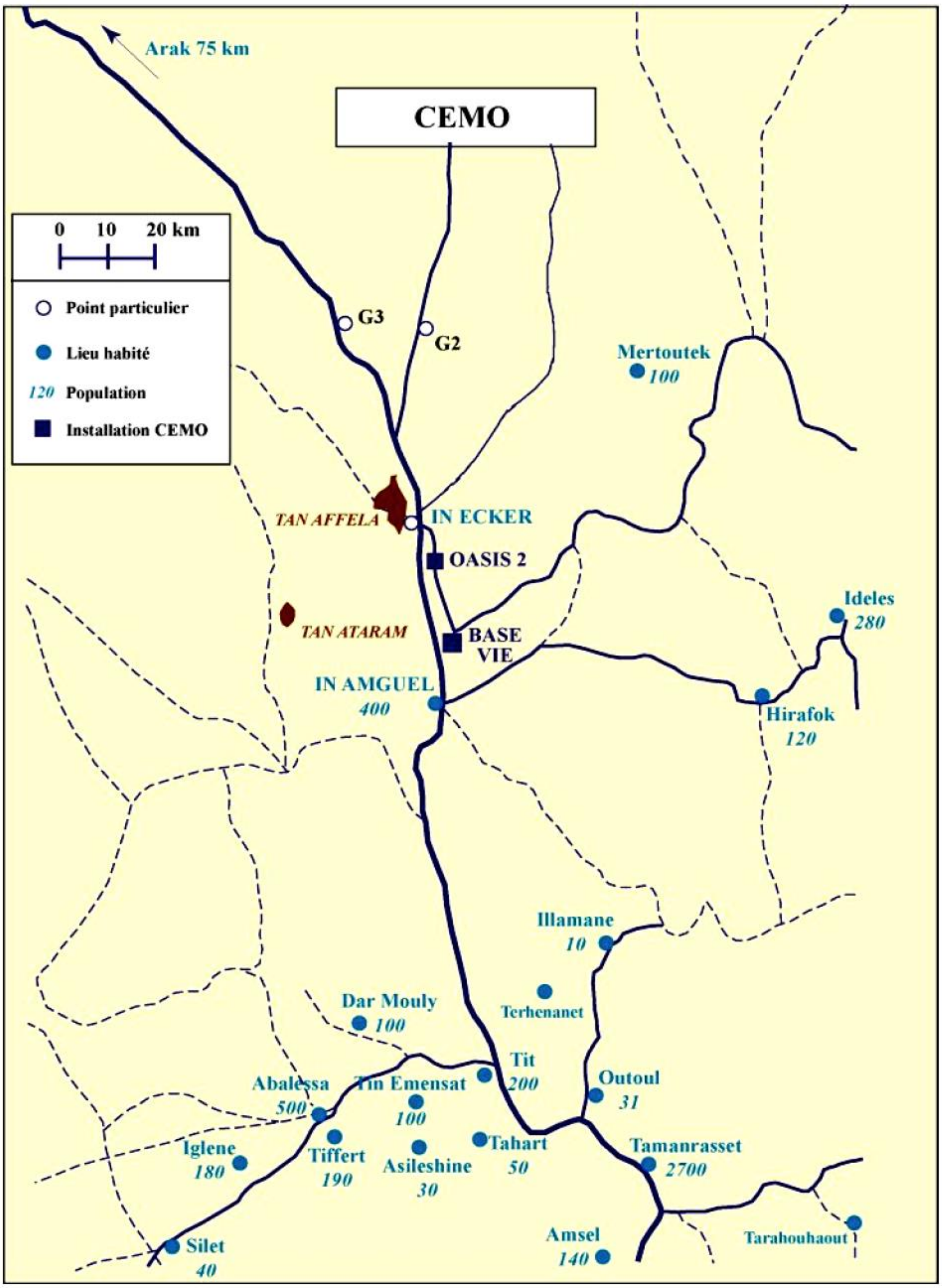
ANNEXE 12 - 1

Implantation du Centre Saharien d'Expérimentations Militaires (CSEM)



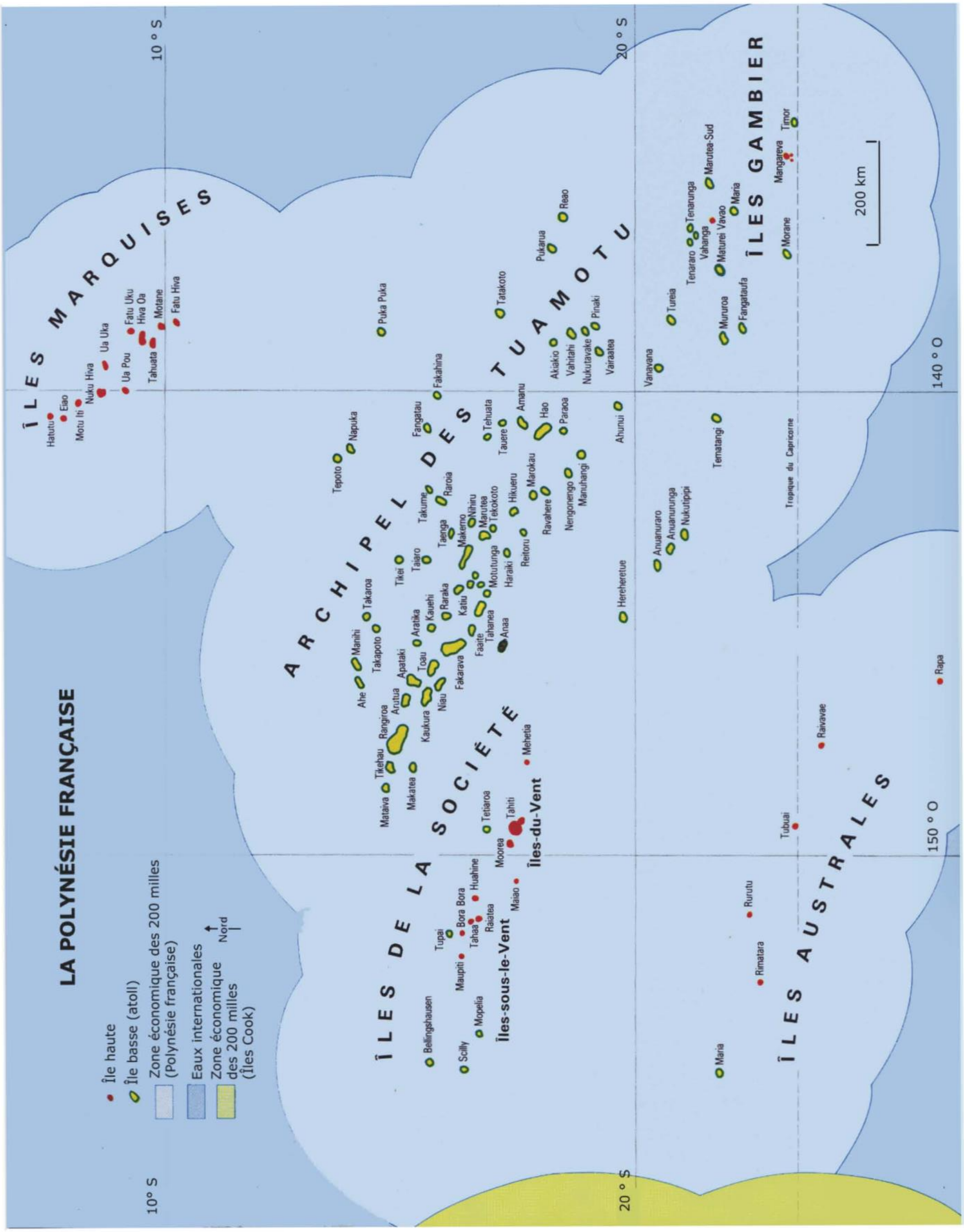
ANNEXE 12 - 2

Implantation du Centre d'Expérimentations Militaires des Oasis (CEMO)



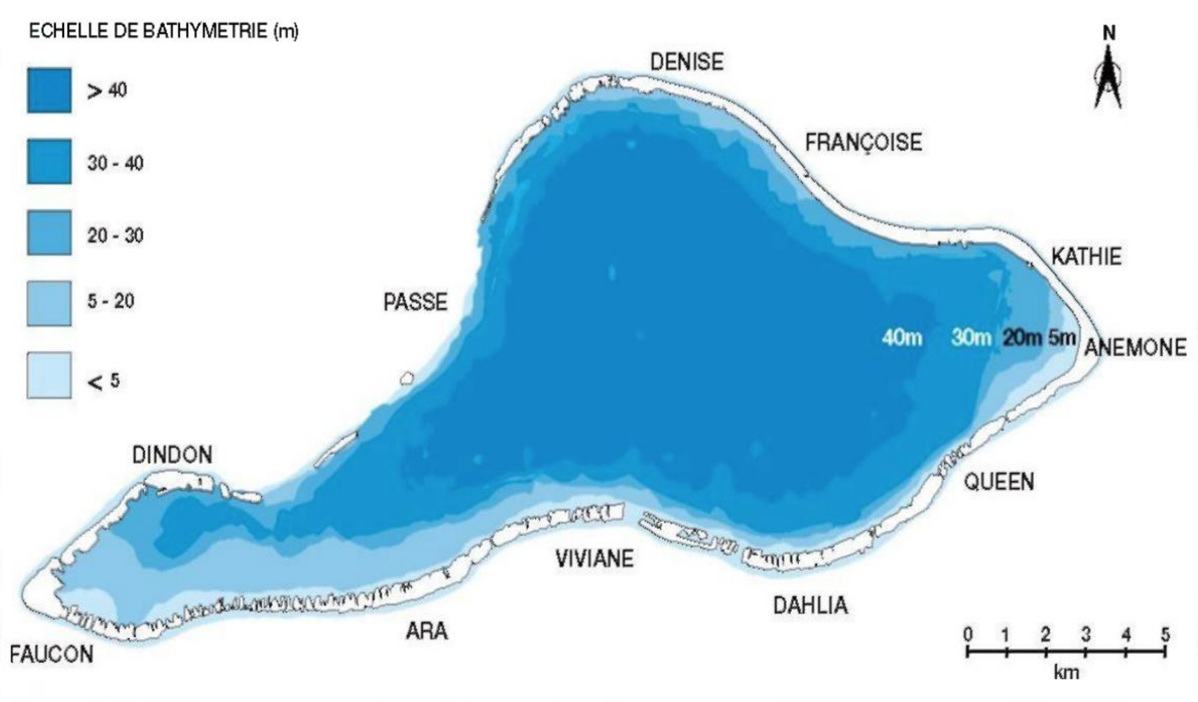
ANNEXE 13

Carte de la Polynésie française



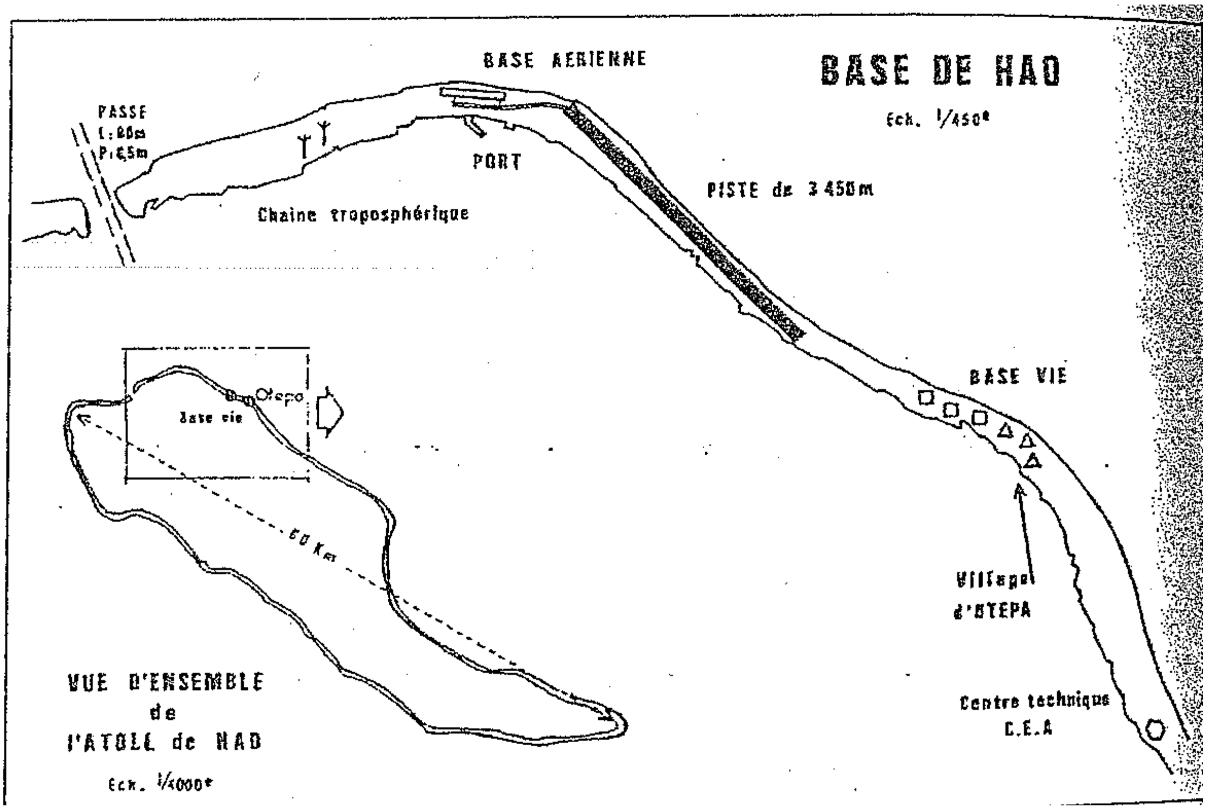
ANNEXE 14

Carte de Moruroa

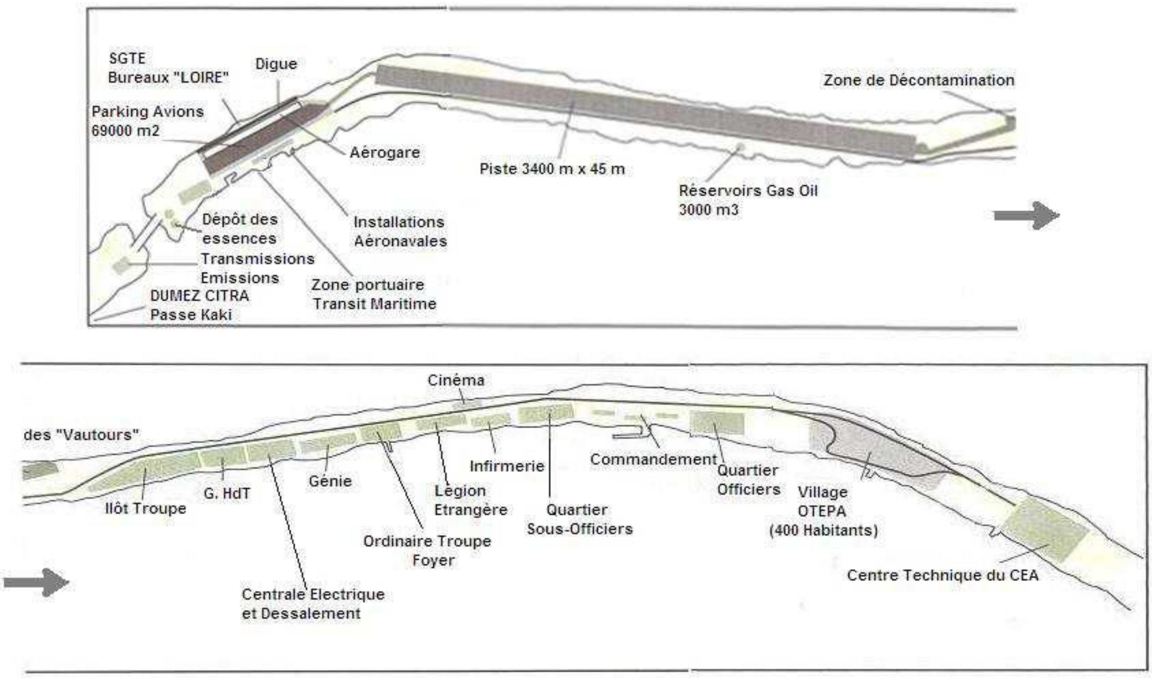


ANNEXE 15

Carte de Hao



BASE AVANCEE DE HAO en 1967



COMITE D’INDEMNISATION

DES VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES

101 rue de Grenelle - 75007 PARIS

01 42 75 72 30 (France métropolitaine)

(+33) 1 42 75 72 30 (hors métropole)